Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

34 475 XVI Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2015

Nr. 11

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG
Vastgesteld 12 juli 2016

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 23 juni 2016 overleg gevoerd met de heer Van Rijn, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en mevrouw Schippers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

– **het wetsvoorstel Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2015 (Kamerstuk 34 475 XVI);**
– **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2016 met het Jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2015 (Kamerstuk 34 475 XVI, nr. 1);**
– **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 juni 2016 met de beantwoording van vragen van de commissie over het Jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2015 (Kamerstuk 34 475 XVI, nr. 7);**
– **de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 18 mei 2016 ter aanbieding van het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2015 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Kamerstuk 34 475 XVI, nr. 2);**
– **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 juni 2016 met de beantwoording van vragen van de commissie over het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2015 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Kamerstuk 34 475 XVI, nr. 8);**
– **de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 15 juni 2016 met de beantwoording van vragen van de commissie over het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2015 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Kamerstuk 34 475 XVI, nr. 6);**
– **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2016 ter aanbieding van de «Staat van Volksgezondheid en Zorg» (Kamerstuk 32 620, nr. 170);**

kst-34475-XVI-11
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

– **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 mei 2016 met de rapportage over de behandeling van burgerbrieven over het jaar 2015 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 29 362, nr. 254).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

Voorzitter: Lodders
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Bruins Slot, Keijzer, De Lange, Leijten, Lodders en Potters,

en de heer Van Rijn, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en mevrouw Schippers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 10.00 uur.

De **voorzitter**:
Hartelijk welkom bij dit wetgevingsoverleg, waarin we met elkaar spreken over het Jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2015. Ik heet de Minister en de Staatssecretaris van harte welkom, evenals de ambtelijke ondersteuning. Ik heet ook de Kamerleden, de mensen hier op de publieke tribune en de mensen die dit debat op een andere manier volgen, welkom. Deze vaste Kamercommissie heeft voor de behandeling van dit jaarverslag besloten tot het aanstellen van een tweetal rapporteurs. Ik zal dadelijk eerst de rapporteurs het woord geven. Daarna gaan we meteen door met de woordvoerders, die ieder drie minuten spreektijd hebben. Vervolgens gaan we over tot de beantwoording door de Minister en de Staatssecretaris in eerste termijn, waarna de tweede termijn van de rapporteurs en de andere woordvoerders zal volgen.
Ik geef dus eerst het woord aan de rapporteurs. Dat zijn de heer De Lange en mevrouw Bruins Slot. Zij hebben ieder maximaal tien minuten.

De heer **De Lange** (VVD):
Voorzitter. Ik citeer: «Het op dit artikel uitgevoerde beleid en de bijbehorende resultaten waren het afgelopen jaar nagenoeg conform de verwachtingen, zoals vermeld in de begroting.» Deze op zichzelf nietszeggende zin hebben wij als rapporteurs namens de commissie geregeld mogen lezen in de verantwoordingsstukken. Helaas geeft dit niet het gewenste zicht op de uitkomsten van beleid, waar de Kamer wel naar op zoek is. In mijn bijdrage zal ik stilstaan bij de waardevolle stappen die in het afgelopen jaar zijn gezet om te komen tot een betere verantwoording en ga ik specifiek in op de punten rondom de verantwoording over de geestelijke gezondheidszorg.
Dit jaar zijn we, naast de goede ondersteuning vanuit het BOR en de eveneens kritische blik vanuit de Algemene Rekenkamer, ook geholpen door speciale rapporteurs. Drie daarvan zijn vandaag aanwezig. Zij zijn van het Udens College en zitten hier op de eerste rij. Leerlingen van het Oranje-Nassau Lyceum in Zoetermeer hebben ons ook geholpen, maar zij hebben een toetsweek en zitten nu volgens mij ergens in een of ander gymlokaal te zwoegen.
Ik begin vandaag met de vraag van de leerlingen van het Udens College. Zij hebben aandacht besteed aan doelen en streefwaarden. De leerlingen uit Uden hebben hun rol als speciaal rapporteur met verve vervuld. Zij hebben niet alleen gekeken naar wat de Minister meldt aan resultaten in het jaarverslag over 2015, maar zij hebben ook teruggezocht wat er ooit beloofd was in de begroting voor 2015. Dat leverde de volgende vragen op. Kunt u toelichten waarom het streefpercentage van 70 niet is gehaald bij de vermindering van de antibioticatoevoegingen in de veehouderij en hoe denkt u dit percentage wel te behalen? De leerlingen verwijzen daarbij naar de VWS-begroting, waarin staat dat gestreefd werd naar 70% vermindering, terwijl in het jaarverslag vermeld wordt dat 58% behaald is. Dat 70% het oorspronkelijke doel was, wordt in het jaarverslag niet vermeld.

De leerlingen van het Oranje-Nassau Lyceum in Zoetermeer hebben gekeken naar de uitgaven voor preventie en het beleid dat is gericht op het terugdringen van het gebruik van schadelijke middelen, zoals tabak, drugs en drank. Zij leveren de volgende vraag aan. De uitgaven voor preventie van het gebruik van schadelijke middelen was behoorlijk hoog in 2015, namelijk 33 miljoen euro. Maar de effecten van dit beleid komen niet in beeld. Deze uitgaven lijken niet terug te vinden in het percentage mensen dat niet rookt. Dit percentage is al jaren stabiel rond 75, zo is te zien op pagina 37 van het jaarverslag. Kunt u hier een toelichting op geven?

In Uden hebben ze ook naar dit toch wel spannende onderwerp gekeken. Ze hebben daarover de volgende vraag gesteld. Kunt u toelichten wat de achterliggende oorzaken zijn van het feit dat er in de beleidsartikelen niets is opgenomen over drugsproblemen onder jongeren, terwijl er in verscheidene wetenschappelijke bronnen wel een verband is gelegd tussen de verhoging van de alcoholgrens en de toename van drugsgebruik onder jongeren?

Ik dank beide scholen voor het helpen van ons als rapporteurs. Ik zie graag de beantwoording van beide bewindspersonen tegemoet.

Vorig jaar zijn bij de behandeling van het jaarverslag over 2014 door mij kritische opmerkingen gemaakt over de bruikbaarheid van het jaarverslag. De conclusies uit dit overleg zijn vervolgens door de commissie opgepakt en verwerkt in een brief aan de Minister. In het afgelopen jaar is door het ministerie en door een werkgroep van de commissie voor VWS gewerkt aan concrete actiepunten uit die brief. Daarover zijn positieve tussenresultaten te melden. Zo is er inmiddels een Staat van Volksgezondheid en Zorg. Ook is aangekondigd dat er een monitor VWS komt, een soort dashboard met relevante indicatoren die inzicht moeten bieden in hetgeen speelt in de hoofdaandachtsgebieden binnen de zorg. Met ingang van de begroting voor 2017 zal dat worden opgenomen in de begroting en in het jaarverslag.

Maar we zijn er nog niet. De voorliggende verantwoordingsstukken laten zien dat er nog gewerkt moet worden aan een aantal aandachtspunten. Een monitor is geen bak cijfers, maar moet inzicht geven in de resultaten van beleid, bij voorkeur ook verbonden aan concrete doelstellingen en streefwaarden. Daarnaast missen we op heel veel punten nog echte beleidsconclusies. De beleidsprioriteiten van de Minister voor 2016, opgenomen in de begroting voor 2016, waren weliswaar wervend, maar amper meetbaar en afrekenbaar geformuleerd. Dat zal in de begroting voor 2017 zichtbaarder moeten zijn. Hierover heb ik dan ook de volgende vragen.

Welke verbeteringen zijn er, mede naar aanleiding van het debat van vorig jaar, in dit jaarverslag doorgevoerd ten opzichte van het jaarverslag over 2014? Kan de Minister nader toelichten hoe invulling gegeven gaat worden aan de toezeggingen van vorig jaar om door de Kamer gevraagde aanscherpingen van doelstellingen te betrekken bij het opstellen van de ontwerpbegroting voor 2017? Wat gaat er straks veranderen in de nieuwe begroting? Zullen in de begroting voor 2017 ook streefwaarden worden gekoppeld aan de te leveren prestaties en te bereiken doelen? Welke rol zal de in ontwikkeling zijnde monitor VWS in de toekomst gaan spelen bij de begroting en het jaarverslag? Gaat de monitor naast cijfers en ontwikkelingen ook streefwaarden bevatten en naast algemene doelstellingen ook meetbare en afrekenbare operationele doelen? Kan de Minister toezeggen dat er in het jaarverslag over het jaar 2017 verdere verbeteringen waarneembaar zullen zijn ten aanzien van de scherpte en herkenbaarheid van de beleidsconclusies?

De Algemene Rekenkamer signaleert evenals vorig jaar problemen bij de verantwoording van de zorguitgaven rondom de geestelijke gezondheidszorg. Het plan van aanpak dat eind 2014 was opgesteld door het ministerie en de betrokken partijen om de problemen op te lossen, is

helaas vertraagd. Het plan van aanpak had twee doelen: het verduidelijken van de declaratienormen om oudere jaren af te wikkelen en het maken van afspraken om problemen in de toekomst te voorkomen. Dat laatste doel is nog niet behaald. De Minister van VWS heeft daarom instellingen in de curatieve ggz opnieuw uitstel verleend voor het deponeren van de jaarrekening 2015.
De rapporteurs delen de conclusie van de Algemene Rekenkamer dat de Minister van VWS zich zou moeten richten op het beter laten functioneren van de keten of moet beschikken over alternatieve sturingsmogelijkheden om een goede verantwoording te kunnen borgen. Het is noodzakelijk dat in de nabije toekomst de rechtmatigheid van de publieke uitgaven binnen de ggz zich sneller en eenvoudiger laten vaststellen. Dan ontstaat er meer ruimte en inzicht om de doelmatigheid van de geestelijke gezondheidszorg te versterken. Daar ligt een van de belangrijkste opgaven in de komende jaren.
Ik heb daar ten slotte nog een aantal vragen over. Wanneer ontvangt de Kamer de analyse van het Ministerie van BZK van de jaarrekening, gezien het feit dat de Minister uitstel heeft gegeven voor het deponeren van de jaarrekening 2015? Welke gevolgen heeft dit voor de uitwisseling van informatie binnen de zorgketen, het opstellen van contracten en de verantwoording? Hoe zorgt de Minister ervoor dat betrokken partijen de gemaakte bestuurlijke afspraken nakomen? Welke sturingsmogelijkheden heeft de Minister hierbij? In hoeverre is het tempo voldoende om te voorkomen dat volgend jaar alsnog generiek uitstel moet worden verleend? Welke alternatieve sturingsmogelijkheden zijn er volgens de Minister om een goede verantwoording te borgen? Hoe kan in de toekomst een goed beeld worden gegeven van de ggz-uitgaven indien de ggz-keten niet beter gaat functioneren? Kan de Minister de Kamer hier voor de begroting voor 2017 over rapporteren?
Ik sluit af met de opmerking dat ik uitkijk naar het proeven van de spreekwoordelijke pudding van de begroting voor 2017. Dat deze rijk gevuld mag zijn met heldere indicatoren en meetbare beleidsvoornemen.

De **voorzitter**:
U had het in het begin van uw betoog over het BOR. Dat is het Bureau Onderzoek Rijksuitgaven.

De heer **De Lange** (VVD):
Dank u wel, voorzitter.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Behalve dat de vaste commissie heeft aangegeven dat we als rapporteurs extra focus zouden moeten leggen op de geestelijke gezondheidszorg, waren er nog twee verzoeken. Die gingen over het trekkingsrecht persoonsgebonden budget en de eigen bijdragen. Ik zal nu op de laatste twee punten ingaan.
Ik begin met het trekkingsrecht persoonsgebonden budget. De leden van de vaste commissie voor WVS hebben voordat dit jaarverslag tot stand kwam, aangegeven dat de verantwoording van het trekkingsrecht persoonsgebonden budget een focusonderwerp was. Dat verdiende in onze visie speciale aandacht. Dat hebben we het ministerie ook laten weten. Het is dan ook teleurstellend dat de Staatssecretaris dit onderwerp geen zichtbaar andere of meer uitvoerige behandeling in het jaarverslag geeft dan voorgaande jaren. Eigenlijk is de verantwoording over 2014 en over 2015 op grote hoofdlijnen hetzelfde. Dat kan dus beter.
Er is bijvoorbeeld geen overzicht van het aantal verstrekte persoonsgebonden budgetten. Het is daardoor lastig om een helder totaalbeeld te krijgen van de diverse soorten persoonsgebonden budgetten en de ontwikkelingen in 2015. Dat leidt tot de volgende vragen. Kan de Staatssecretaris in de begroting voor 2017 een integrale overzichtstabel

persoonsgebonden budgetten opnemen, waarin in één oogopslag duidelijk wordt met welke aantallen budgethouders en welke bedragen geraamd is, en dat uitgesplitst naar de vier wetten op basis waarvan de persoonsgebonden budgetten verstrekt worden?

Uit dit jaarverslag blijkt ook niet wat nu de totale meerkosten van de uitvoering van het persoonsgebonden budget zijn geweest. We hebben over verschillende bladzijden verdeeld, van pagina 50 tot pagina 250, zaken moeten optellen om een totaalbeeld te krijgen van de meerkosten van de uitvoeringskosten van het persoonsgebonden budget. Ook is onduidelijk hoe de rekening verdeeld is tussen de opdrachtgever, de Staatssecretaris van Volksgezondheid, en de uitvoerder, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, waaronder de Sociale Verzekeringsbank valt. Dat blijft echt wat onduidelijk in het jaarverslag. Zou de Staatssecretaris een overzicht willen verschaffen van de totale uitvoeringskosten van het persoonsgebonden budget, dus de reguliere en de geraamde kosten plus de meerkosten in 2015, verdeeld naar de betrokken partijen en de financieringsbronnen, de begroting van Volksgezondheid, van Sociale Zaken en van BZK?

Een tweede vraag die daarbij hoort, is aan de Staatssecretaris. In hoeverre worden mogelijke onrechtmatige of onzekere betalingen in 2015 nog actief nagelopen en zo nodig gecorrigeerd? De logische vervolgvraag is dan natuurlijk of de Tweede Kamer hier nog nader over wordt geïnformeerd.

Ook de Algemene Rekenkamer is erg kritisch over de verantwoording van de Staatssecretaris over de trekkingsrechten persoonsgebonden budget. Zij classificeren de verantwoording als een tekortkoming. Voor de scholieren die hier zitten: als de Algemene Rekenkamer spreekt over een tekortkoming, is dat eigenlijk een Haagse term voor een tik op de vingers. Daarom de volgende vragen aan de Staatssecretaris. Wat wordt gedaan om te voorkomen dat de trekkingsrechten persoonsgebonden budget volgend jaar weer bij de verantwoording als een tekortkoming worden aangemerkt door de Algemene Rekenkamer? Hoe groot acht de Staatssecretaris de kans dat persoonsgebonden budgetten in 2016 niet meer als een tekortkoming door de Algemene Rekenkamer worden aangemerkt?

De Staatssecretaris heeft in zijn beleid het afgelopen jaar een compensatieregeling aangekondigd voor de trekkingsrechten persoonsgebonden budget. Daarvoor was voor 2015 een totaalbedrag van 2,5 miljoen euro beschikbaar. Het is opvallend dat het voor 2016 gaat om een bedrag van tussen de 15 en 20 miljoen euro. Wat is de reden dat er 2,5 miljoen euro gereserveerd was en er nu rekening wordt gehouden met een bedrag van tussen de 15 en 20 miljoen euro?

Voorzitter. Ik kom op de eigen bijdragen. Hoewel het beleid voor maatschappelijke ondersteuning op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning gedecentraliseerd is, blijft er een systeemverantwoordelijkheid voor de Staatssecretaris voor de kwaliteit, de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van dit type zorg. Daarvan afgeleid is natuurlijk ook een adequate en een goede informatieverstrekking aan de Tweede Kamer nodig. Het viel ons als rapporteurs, maar ook het Bureau Onderzoek Rijksuitgaven op dat het jaarverslag over 2015 op dit punt eigenlijk nog weinig houvast biedt. We hebben ook gekeken naar andere documenten, waaronder de onlangs verschenen overall Monitor Sociaal Domein. Die geeft wel wat meer inzicht, onder meer in aandachtspunten als zorgmijding, betaalbaarheid en voorlichting aan burgers over de eigen bijdrage in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning, maar het jaarverslag is eigenlijk vrij karig op dat onderwerp. Het is heel lastig om informatie daarover terug te vinden. Dat leidt tot de volgende algemene vragen.

In hoeverre lopen de eigen bijdragen die gemeenten in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning vaststellen, mee in de BKZ-cijfers? In hoeverre heeft de Staatssecretaris inzicht in de mate waarin de

gemeenten overgehevelde decentralisatiemiddelen ook daadwerkelijk benutten en kijken naar de rol die het heffen van een al dan niet maximale eigen bijdrage daarbij speelt?
Er is ook geen landelijk totaalbeeld van het aantal cliënten dat in 2015 gebruik heeft gemaakt van de ondersteuning op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Dat kunnen we ook in het jaarverslag niet terugvinden. Hier horen de volgende vragen bij. Wanneer kan een compleet beeld verkregen worden van alle Wmo-cliënten, met en zonder eigen bijdragen, inclusief inzicht in de mate waarin zij eigen bijdragen betalen? Kan de Staatssecretaris daar ook in de komende begrotingen en jaarverslagen meer inzicht in verschaffen?
Bij decentralisatie hevel je natuurlijk taken over. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt dan bij de gemeenten, maar er blijft, zoals gezegd, een systeemverantwoordelijkheid bestaan voor de Staatssecretaris voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van dit type zorg. Hoe verhoudt die systeemverantwoordelijkheid voor onder andere de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg zich tot de gemeentelijke beleidsvrijheid voor het vaststellen van de hoogte van de eigen bijdragen? Hoe is hier in 2015 invulling aan gegeven?
Als je macro alle cijfers van de eigen bijdragen bekijkt, dan zie je dat de zorglasten in 2015 ten opzichte van 2014 met 2,4% zijn gestegen wat betreft het jaarlijkse plaatje van wat de gemiddelde burger aan zorg heeft betaald. De totale zorguitgaven, als je kijkt naar het Budgettair Kader Zorg voor 2014 en 2015, zijn echter exact gelijk gebleven. Even voor de duidelijkheid: het gaat dan om meer dan alleen de eigen bijdragen.
Ik kom tot een afsluiting. In het jaarverslag wordt nog een opvallende verandering van 800 miljoen zichtbaar. Deze wijziging is niet in de slotwet toegelicht. Dat is des te meer opvallend, omdat in andere jaren altijd wel uitgaven op deze post zijn geraamd. Wat is de reden dat in de VWS-begroting voor 2015 een bedrag van € 0 op artikel 8 was geraamd voor ontvangsten, terwijl uit de meerjarencijfers voor 2012 blijkt dat er ieder jaar minimaal 600 miljoen euro op diezelfde post wordt ontvangen? Wat is de reden dat in 2015 op dit artikel pas na de Najaarsnota een bedrag van 800,3 miljoen euro aan ontvangen zorgtoeslag is verwerkt en dat deze mutatie niet wordt toegelicht in de slotwet? Samenvattend, je ziet dat in de afgelopen jaren in de begroting altijd met dat bedrag, een heel groot bedrag, rekening is gehouden. Dat is in de begroting 2015 niet gedaan. In het jaarverslag zie je plotseling een bedrag van 800 miljoen naar voren komen, maar dat wordt niet in de slotwet toegelicht. Dat vonden wij als rapporteurs opvallend.

De **voorzitter**:
Ik denk dat ik namens alle woordvoerders spreek als ik de rapporteurs bedank voor hun bijdragen in eerste termijn en al het werk dat zij de afgelopen weken hebben verricht. We gaan nu over naar de woordvoerders. Als zij van plan zijn om een motie in te dienen, dan kan dat straks in tweede termijn.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter. Mijn lof voor de inbreng van de rapporteurs. Ik sluit mij daar ook volledig bij aan. Als het gaat om de jaarstukken dan is er nog één ding dat mij dwars zit. In verkiezingstijd gaan we met zijn allen met plannen onder onze arm naar het Centraal Planbureau en dan hopen we dat er een prijsje aan onze plannen wordt gehangen en dat we op die manier onze financiële huishoudboekje rond kunnen krijgen. Voor de verkiezingen van 2012 waren het de projecten met decentralisaties die steevast konden rekenen op een efficiencywinst van 5%. Het zijn dus ook die plannen die voornamelijk in verkiezingsprogramma's terechtkwamen en later ook in het regeerakkoord. Het zijn die plannen die uitgevoerd zijn.

Wat is er nou vorig jaar gebeurd? De Algemene Rekenkamer heeft ons een heel grote tik op de vingers gegeven en gezegd: sorry jongens, jullie denken dat al die decentralisaties 5% opleveren, maar die kosten ook geld en wel 1,5% per jaar. De meeste decentralisaties kosten daardoor 12%. Deze zienswijze is daarna overgenomen door het Centraal Planbureau en ook door VWS en Financiën. En wat zien we nu: die zienswijze is in Zorgkeuzes in Kaart doorgevoerd voor alle alternatieven die wij hebben aangedragen voor de plannen van het kabinet. Dus we krijgen nergens geld voor en alles kost geld en al onze alternatieven zijn van tafel geveegd.
Maar wat verbijstert mij nou in grote mate? Dat deze zienswijze, die dus door VWS en door Financiën overgenomen is, niet zijn weerslag vindt in de jaarstukken, noch in de begroting. Sterker nog, de Staatssecretaris heeft letterlijk geschreven: «2015 was het jaar waarin de hervormingen in de langdurige zorg, ondersteuning en jeugdzorg hun beslag kregen. Met de herverdeling van taken en verantwoordelijkheden is het beter mogelijk passende ondersteuning in samenhang en dichtbij huis te organiseren en zo de zorg efficiënter in te richten.» – daar hebben we die 5% – «Tegen deze achtergrond is een korting op de beschikbare budgetten doorgevoerd.»
Dit verhoudt zich niet tot de nieuwe zienswijze. Ik wil weten waarom dat zo is. In de nieuwe zienswijze wordt alles er duurder op, alle plannen van het kabinet. Dus of we gaan de Kamer en de oppositie – de VVD-plannen en PvdA-plannen zijn ook allemaal afgeschoten omdat ze opeens geld zouden kosten – gelijkwaardig behandelen en we voeren de nieuwe zienswijze ook door in de jaarrekening en de begrotingen of we gaan van het CPB en VWS en Financiën vragen om terug te gaan naar de oude zienswijze. Het kan niet allebei. Het kan niet zo zijn dat voor de regering de ene zienswijze geldt en voor ons de andere. Ik krijg hier graag een opheldering over.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Voorzitter. Ik bedank de rapporteurs voor hun harde en goede werk. Ik bedank ook de rapporteurs van de scholen. Ik ben met name benieuwd naar het antwoord van de Staatssecretaris op de vraag of er een verschuiving is van alcohol naar drugs.
Terugkijkend, zien we dat een aantal dingen goed zijn gegaan. Dat hebben de rapporteurs ook aangegeven. Het geld van VWS is volgens de regels besteed. Maar we hebben vorig jaar ook een aantal belangrijke onderwerpen met elkaar besproken, waar toch wel gedoe over was, zoals het pgb in de Zorgverzekeringswet en het trekkingsrecht persoonsgebonden budget. Daar is nog geen duurzame oplossing voor. Over de effectiviteit van het beleid heeft de Algemene Rekenkamer opgemerkt dat die vaak niet vastgesteld kan worden. Ik ben dan ook heel benieuwd naar het antwoord van de bewindspersonen op de vraag hoe we als Kamer onze verantwoordelijkheid kunnen nemen en kunnen zien of de doelen van de decentralisatie wel of niet zijn gehaald. Hoe gaan we dat met elkaar vaststellen?
Er zijn heel veel vragen gesteld over het persoonsgebonden budget, maar er zijn ook zorgen over de rechtmatigheid over het jaar 2016. We hebben volgende week een algemeen overleg over trekkingsrechten, maar als ik kijk naar de technische briefing van gisteren, dan maak ik me toch wel zorgen over die rechtmatigheid over 2016. Ik krijg hier graag een reactie op en een vooruitblik hoe dat voor 2016 zal zijn.
Een ander onderwerp waar we uitvoerig over gesproken hebben en waar we binnenkort als Kamer ook over zullen spreken, betreft de regeldruk in de langdurige zorg, het uniformeren en het standaardiseren. Bij de jeugdzorg moeten heel veel jeugdzorginstellingen extra mensen aantrekken om de administratie aan te kunnen. We hebben binnenkort een algemeen overleg hierover, maar ik maak me daar echt grote zorgen over,

want naar ik heb gehoord, is de regeldruk met wel 15% toegenomen, terwijl de decentralisatie toch ook efficiency met zich zou brengen. Mevrouw Agema zei dat ook al.
Verder wil ik aandacht vragen voor de gehandicaptensector. We hebben vorig jaar veel gesproken over de ouderensector. De visie op de gehandicaptensector is er toen een beetje bij ingeschoten. Dat geldt ook voor het maatwerkprofiel en passende bekostiging. Ik ben heel benieuwd welke stappen we dit jaar gaan zetten om de gehandicaptensector ook dat maatwerk te geven waar we als Kamer om gevraagd hebben.
We hebben vorig jaar ook uitgebreid gesproken over de vergeten groep van kinderen. Waar horen die nou thuis? In de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet, de Jeugdwet? Ik heb begrepen dat de kinderen nu zijn geïndiceerd, maar dat een heel grote groep niet in de Wlz komt. Ik maak mij daar ook zorgen over. Ik hoor daarom heel graag van de Staatssecretaris hoe het daarmee staat. Wat is de stand van zaken met die vergeten groep?
Voor de rest zijn er veel vragen gesteld over de ggz en daar sluit ik mij van harte bij aan.

De heer **Potters** (VVD):
Voorzitter. Ik wil de rapporteurs ook graag bedanken voor hun uitvoerige bijdragen. Veel vragen die de VVD had, zijn inmiddels al door hen gesteld, waarvoor dank.
Mensen willen ervan uit kunnen gaan dat op het moment dat zijzelf, hun partner, familieleden of goede buren zorg nodig hebben, deze zorg ook beschikbaar is. Door de ingezette decentralisaties in 2015 en alle media-aandacht rond gevallen waar het niet goed ging, zijn sommige mensen bang geworden dat die zorg er niet meer voor hen is. Dat snappen wij als VVD ook wel. Het is daarom misschien ook wel goed om hier bij de behandeling van het jaarverslag nog eens nadrukkelijk bij deze zorg stil te staan.
Branche- en werkgeversorganisaties, vakbonden en media hebben veelvuldig bericht over hoe slecht het met de Nederlandse zorg gesteld zou zijn. Deze berichten waren vaak ook gedreven door de wens om meer geld te hebben, terwijl dit vaak niet terecht is, gezien hetgeen in het jaarverslag over 2015 staat. Beelden en feiten met betrekking tot de zorg lopen vaak uiteen. Het is namelijk een feit dat in 2015 ook veel zaken in de zorg goed zijn gegaan. Op het gebied van de curatieve zorg zijn grote stappen gezet als het gaat om de verbetering van de kwaliteit. Er is meer transparantie gekomen over onder meer de geleverde kwaliteit. Er is een betere governance en meer zeggenschap voor de cliënt. De positie van de cliënt is aanmerkelijk verbeterd, onder andere door het ingezette thema Samen beslissen. Ook zijn er nieuwe innovatieve kankertherapieën aan het basispakket toegevoegd, terwijl de uitgaven voor de curatieve zorg onder controle zijn gehouden. In 2015 hebben we opnieuw te maken met een onderbesteding van de zorguitgaven door het succesvolle beleid van deze Minister. Hulde daarvoor.
In de ouderenzorg is er veel meer aandacht gekomen voor het onderwerp kwaliteit van leven. Er zijn belangrijke eerste en onomkeerbare stappen gezet met persoonsvolgende bekostiging en we hebben een eerste stap gezet om de basiskwaliteit van de ouderenzorg naar een hoger niveau te tillen. Ook daarvoor hulde.
Ondanks grote onrust bij de start van de decentralisatie is de voorspelde chaos, op een aantal incidenten na, uitgebleven en is de transitie overwegend beheerst verlopen. Ook houden gemeenten per saldo geld over door de zorgdecentralisaties.
Het lijkt alsof wij alleen maar tevreden zijn en vinden dat alles goed is gegaan in 2015, maar natuurlijk hebben wij ook nog een aantal zorgpunten.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De heer Potters zegt dat de verwachte chaos is uitgebleven, op een paar incidenten na. Dat kan hij toch niet menen, als je kijkt naar de verdubbeling van het aantal bezwaarschriften en naar de duizenden ontslagen?

De heer **Potters** (VVD):
Ik ben mijn bijdrage begonnen met de opmerking dat beelden en feiten vaak door elkaar heen lopen. Natuurlijk zijn mensen bezorgd of ze nog goede zorg krijgen. Er zijn ook dingen fout gegaan. Daar hebben we als Kamer veelvuldig debatten over aangevraagd en beide bewindspersonen ook stevig over aan de tand gevoeld. Maar ik vind dat we als we terugkijken naar 2015 ook mogen zeggen dat we een enorme transitie hebben bereikt. Ik vind dat het overwegend wel goed is gegaan, gezien alles wat voorspeld was rondom de decentralisaties. Er zouden heel veel tekorten ontstaan, mensen zouden hun zorg niet meer krijgen en er zouden lange wachtlijsten komen. Er zijn heel veel doemscenario's aangekondigd, maar deze doemscenario's zijn niet uitgekomen. Dat wil niet zeggen dat we ons niet zorgen maken over dingen die niet goed gaan. Sterker nog, ik ga met u elke week debatten aan over incidenten waar het niet goed gaat. Maar ik kom toch tot de conclusie dat we in 2015 een aantal heel grote stappen hebben gezet. Daar ben ik heel trots op.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De feiten! De feiten zijn een verdubbeling van het aantal bezwaarschriften. Feiten zijn duizenden ontslagen. Wat wachtlijsten betreft, zijn de feiten dat mensen in de jeugdzorg niet weten waar ze naartoe moeten. Ik heb het verhaal aangehoord, maar ik vind de stellingname dat de chaos is uitgebleven op een paar incidenten na, onrecht doen aan wat alle mensen die van zorg afhankelijk zijn, meegemaakt hebben en tot op de dag van vandaag nog steeds meemaken. Bovendien schrijft de Staatssecretaris in zijn eigen brief dat de transitie nog lang niet een feit is.

De heer **Potters** (VVD):
Volgens mij is het ook afhankelijk van de manier waarop we over de zorg spreken. Ik praat graag over de zorg met trots en met het gegeven dat heel veel mensen in de zorg heel hard werken om heel goede zorg te leveren. Ik weet ook dat heel veel mensen blij zijn met de zorg die ze krijgen. Natuurlijk zijn er incidenten en er zijn ook echt dingen niet goed gegaan zijn. Als we bijvoorbeeld kijken naar het pgb kunnen we allemaal tot de conclusie komen dat een aantal dingen echt niet goed zijn gelopen en dat we als Kamer ook hebben moeten ingrijpen. Maar ik vind dat we hier ook weleens een ander verhaal mogen laten horen. Het verhaal gaat nu veel te veel over doemscenario's en incidenten die we hebben gezien. Ik kom tot de conclusie dat als we kijken naar het beleid dat is ingezet en naar wat we willen bereiken, de transities overwegend goed zijn verlopen en dat we een aantal grote stappen hebben kunnen zetten op het punt van de kwaliteit en verbetering van de positie van de cliënt. We gaan ieder over onze eigen woorden, maar ik wilde dit statement graag ook een keer maken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik vind het terecht dat de heer Potters ook de positieve kanten benadrukt. Als we het hebben over checks-and-balances is het ook goed, zeker voor de mensen die in de zorg werken, dat ze ook horen wat er goed gaat. Ik ken de VVD als een partij die ook wil dat er zo veel mogelijk geld naar de zorg gaat en zo min mogelijk geld wordt besteed aan bureaucratie en administratie. Is de heer Potters het met mij eens dat daar nog wel een hele wereld te winnen valt? Is hij het met mij eens dat standaardisering en uniformering, bijvoorbeeld ten aanzien van de Jeugdwet, in 2016 echt ter hand moeten worden genomen om de regeldruk naar beneden te krijgen?

De heer **Potters** (VVD):
Ik kan me daar volledig bij aansluiten. De grote zorg met betrekking tot decentralisatie naar gemeenten is dat we wellicht weer andere bureaucratie organiseren. Op sommige punten gebeurt dat ook. Dat vraagt aandacht van beide bewindspersonen, omdat ze beiden de stelselverantwoordelijken blijven. 2016 of 2017 zou ook het jaar kunnen zijn waarin we de regeldruk nog een beetje verder naar beneden duwen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik verstond de heer Potters niet helemaal en ik weet daarom niet of hij 2016 of 2017 bedoelt. Ik hoop dat hij het met mij eens is dat we dit niet over de verkiezingen heen moeten tillen en dat 2016 het jaar moet zijn waarin de regeldruk wordt aangepakt, in het belang van cliënten en zorginstellingen.

De heer **Potters** (VVD):
2016 en ik denk dat we daarmee in 2017 mee door moeten blijven gaan.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dat je de situatie terugkijkend anders kunt wegen, zal ik dadelijk in mijn eigen termijn laten zien. De vraag is hoe we dingen wegen en hoe dingen worden ingeboekt. Hoe reageert de VVD op het pleidooi van financieel directeur Poelarends van ziekenhuis St. Jansdal? Poelarends zegt: volgens de Minister valt de overschrijding mee en vertaalt zij dat in het makrokader voor 2017, maar in ons geval is veel zorg niet betaald. In het geval van St. Jansdal gaat het 10 miljoen. Er zijn meer ziekenhuizen die aangeven: we hebben het wel gedaan, maar het is niet vergoed. Poelarends noemt dat creatief boekhouden. Op die manier kun je mooi de verkiezingen ingaan, maar je geeft niet reëel aan wat daadwerkelijk is uitgeven in de ziekenhuissector. Vindt de VVD niet dat je daar gewoon eerlijk over moet zijn, niet alleen over wat er vergoed is, maar ook over wat er daadwerkelijk aan zorg is geleverd?

De heer **Potters** (VVD):
Ik denk dat ik daar volmondig ja op kan zeggen. We hebben afgesproken dat dit het jaar van de transparantie zou zijn. Het is heel goed als ziekenhuizen inzichtelijk maken welke kosten ze hebben gemaakt en wat wel en wat niet goed is geboekt. Creatief boekhouden hoort daar volgens mij niet bij. Je moet heel zorgvuldig met zorggeld omgaan. Het moet voor iedereen volstrekt helder zijn waaraan het wordt uitgegeven. Daarom hebben we ook regelmatig een discussie over de voortgang en de jaarrekening. Het is aan de Kamer om de bewindspersonen daarop kritisch te bevragen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Deze financieel directeur verwijt de Minister creatief boekhouden. De Minister gaat namelijk uit van uitgaven in de ziekenhuissector die zijn vergoed, maar niet van hetgeen daadwerkelijk is geleverd. Voor St. Jansdal is al 10 miljoen niet vergoed. Dat teert in op het eigen vermogen. Wellicht heeft het ziekenhuis dat wel, maar dan is er dus meer uitgegeven dan de Minister in haar boeken opschrijft. Op die manier kun je al je cijfers oppoetsen. Zou het niet goed zijn als de Minister opneemt wat er daadwerkelijk aan productie is geweest in ziekenhuizen in plaats van wat de verzekeraar heeft uitbetaald?

De heer **Potters** (VVD):
Bij transparantie begin je bij jezelf. Ik ben niet zo snel van het vinger wijzen en het zeggen dat iemand het niet goed doet. In de sector zelf kan veel aan transparantie worden gedaan, zowel qua cure als qua care. Als de financieel directeur een en ander inzichtelijk kan maken in een case,

moet hij hier maar eens duidelijk komen uitleggen waarom de Minister niet transparant zou zijn. Als hij met één vinger wijst, roep ik hem wel op om te kijken naar de vier vingers die naar de sector zelf wijzen.

De **voorzitter**:
U vervolgt uw betoog.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Ik hecht er nog wel aan om te zeggen dat dit een pleidooi is dat publiekelijk is gedaan. Het is namelijk een column van de beste financieel directeur. Daarin legt hij een en ander heel goed uit. Waartoe de heer Potters oproept, heeft hij dus eigenlijk al gedaan.

De heer **Potters** (VVD):
Wel blijven we ons zorgen maken over de uitvoering van het pgb-trekkingsrecht. Na de invoering vorig jaar zijn er grote problemen ontstaan in de uitbetaling. De laatste brief van de Staatssecretaris laat zien dat de betalingen nu op orde zijn. Dat betekent echter niet dat er sprake is van een duurzaam systeem. Nog steeds kan de SVB de pgb-betalingen niet goed controleren en verantwoorden, omdat niet alle controles op declaraties zijn geactiveerd. We hebben begrepen dat dit in september wel het geval zal zijn. We zijn dan ook erg benieuwd naar de uitkomst. De vraag is wel of het voldoende is en welke effecten het zal hebben. Zullen we in 2016 niet alsnog problemen krijgen met de verantwoording?
Ik heb tot slot een oproep. We verzoeken de Staatssecretaris om na de zomer met een concreet advies te komen over de voortgang van het pgb-trekkingsrecht naar aanleiding van de motie die de VVD en de PvdA begin dit jaar hebben ingediend. Misschien wil de Staatssecretaris hierover iets zeggen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. 2015 was het jaar dat de AWBZ werd afgeschaft. Veel mensen hebben dat gevoeld. In dat jaar moesten ze naar de rechter om thuiszorg te krijgen. Uiteindelijk volgde dit jaar de finale uitspraak dat gemeenten te rücksichtslos kortten, waardoor er faillissementen en ontslagen waren en mensen wel degelijk zonder zorg kwamen te zitten. Sluitingen van verzorgingshuizen gingen door. Ambulances staan op de vluchtstrook omdat ze niet terechtkunnen bij spoedeisendehulpposten of bij posten voor Eerste Hart Hulp. Waren deze gevolgen daadwerkelijk niet te voorzien, vraag ik beide bewindspersonen. Is dit op geen enkele manier in kaart gebracht? Kan daar wellicht achteraf nog openheid over worden gegeven?
Hoe kan het dat over het jaar waarop de Minister en Staatssecretaris naar eigen zeggen trots zijn qua gevoerd beleid, de OESO concludeert dat er steeds meer wordt gemorreld aan de toegankelijkheid van de zorg, dat de kwaliteit te wensen overlaat en dat Nederland slechts tot de middenmoot behoort? De toegang tot de zorg verslechtert, maar dat hebben we niet in beeld. Dat komt ook niet in beeld. We zien wel dat de kosten verschuiven van collectief naar individueel. Dan weet je dat er mensen zullen zijn die het niet kunnen betalen. De transactiekosten van het Nederlandse zorgstelsel zijn hoog. Een privaat zorgstelsel is duurder dan het organiseren van een publiek stelsel, maar de Minister heeft dit ondervangen met een budgetplafond. Ziekenhuizen mogen maar een bepaald budget uitgeven. In haar jaarverslag schrijft ze dat ze tevreden is dat er maar 29 miljoen boven wordt gezeten. Ik had hierover net een interruptiedebatje met de heer Potters. Ik wil graag een reactie van de Minister op de uitspraak van de heer Poelarends van het St. Jansdal. Hij zegt: als je niet alles meerekent, kun je je cijfers oppoetsen. Hij vindt het zelfs jammer dat er geen macrobeheersinstrument over de sector is uitgestort, want dat zou tot een goede discussie hebben geleid. Hoe kunnen wij controleren,

als de Minister niet opgeeft hoeveel de ziekenhuizen precies hebben omgezet en vergoed hebben gekregen? Nog steeds zien we niet dat jaarrekeningen worden goedgekeurd, waarmee we geen controle-instrument hebben.
Zou het niet goed zijn als wij meer zicht krijgen op de premiegefinancierde uitgaven? Hoe worden die besteed? Waar wordt er meer uitgegeven? Waar pot men het geld op? We zouden dat nu op basis van de transparantie van de jaarverslagen moeten doen. Op jaarverslagen.nl ziet men dat het jaarverslag van een gemiddelde zorginstelling bestaat uit zo'n 100 à 150 pagina's. Het is heel ingewikkeld om dat goed te controleren. Ik vraag de Minister dan ook of het niet goed is om de Algemene Rekenkamer de bevoegdheid te geven hiernaar te kijken. De rapporteur zei er ook al wat over. Ik vind eigenlijk dat het niet kan dat we zo weinig zicht hebben op geld waarvan we allemaal willen dat het goed wordt besteed.

De **voorzitter**:
Gaat u richting een afronding.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik zou graag van de bewindslieden horen hoe zij kunnen verklaren dat alles goed gaat, terwijl ze heel veel taskforces, aanjaagteams en ambassadeurs nodig hebben om de zorg in goede banen te leiden. Verder sluit ik me volledig aan bij de secure vraagstelling van onze rapporteur over het pgb. Ik mis het overzicht. In de Volkskrant las ik dat er 226 miljoen meer is uitgegeven en dat dit weleens zou kunnen komen door falen van het trekkingsrecht. Daar moeten we zicht op krijgen. Ik wil dan ook dat de Staatssecretaris dit in ieder geval volgend jaar meeneemt in het jaarverslag en dat hij zo snel mogelijk met de door de rapporteur gevraagde informatie komt over alle ministeries en alle kosten, geraamd en reëel. We moeten dit echt inzichtelijk krijgen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Voorzitter. 2015 is het jaar van de uitvoering van de stelselwijziging en de decentralisatie. Sommigen zeiden dat alles fout zou lopen, maar dat bleek heel erg mee te vallen. Heel veel gaat goed en dat is een groot compliment aan al die verpleegkundigen, verzorgenden, artsen en ondersteuning, al die mensen die met hart en ziel zich dagelijks inzetten voor de zorg. We zijn er echter nog niet. Werk in uitvoering verloopt niet altijd helemaal goed. Het is de intentie om mensen langer thuis te laten wonen, met ondersteuning. Dat is mooi, want veel mensen willen dat ook. Dit is een belangrijke gedachte achter de decentralisatie. In geval van kwetsbare mensen, bijvoorbeeld ouderen, gaat acute opname niet altijd even eenvoudig. De overgang van een ziekenhuis naar huis met tijdige ondersteuning via de transfer verloopt niet altijd even soepel. Nog steeds is het zo dat je, als je in het weekend acuut een bed nodig hebt, niet altijd meteen op de goede plek terechtkomt. Hierdoor ontstaat – bij de begrotingsbehandeling hebben we dit punt ook al aangestipt – de verkeerdebeddenproblematiek, die zorgverleners tot wanhoop drijft. Er is onduidelijkheid over de regie, de financiering en de bekostiging. Sommige mensen hebben geen netwerk. Het is een risico voor de patiënt. Veel mensen willen en steunen de gedachte, maar ze kennen niet allemaal de weg.
Welke lessen trekt het kabinet uit het eerste uitvoeringsjaar? Wat kan er beter? Welke verbeteringen worden komend jaar in gang gezet om ondersteuning te geven aan de zorgverleners bij wie de patiënten het eerst terechtkomen? Hoe krijgen alle patiënten op de juiste manier de zorg die voor hen is bestemd?
Het is ook het jaar van de transparantie. Ik noem het maar het jaar van de begrijpelijke informatie voor de patiënt. Ook daar zijn belangrijke stappen gezet en is de druk opgevoerd om informatie over zorg en kwaliteit

begrijpelijk te maken voor de patiënt, zodat degene om wie de zorg draait, echt een keuze kan maken en kan meedenken over zijn eigen zorg en ondersteuning. Het gaat niet alleen over de zorg, maar ook over de aanbieders, de ziekenhuizen, en bijvoorbeeld de vraag welke zorgpolis het beste is. Wat ontbreekt, is een overzicht van wat het effect is van het afgelopen jaar voor de patiënt. Er zijn veel plannen, maar wat is het effect van het beleid geweest? Welke lessen worden eruit getrokken voor het komende jaar? Waarop moet extra worden ingezet? Waar zitten mogelijke knelpunten?
Een ander punt is de open data. Wordt de Vektisdatabase openbaar? De Kamer heeft lang gediscussieerd met de zorgverzekeraars over de vraag van wie de informatie is. Die gaat over mij als patiënt, over de dokter en over de financiering door de zorgverzekeraar. Vektis zou niet openbaar gemaakt mogen worden. Nu is er een grote stap gezet bij de database Zorg en ... Het is een heel mooie database waarvan ik de naam even niet meer weet. Het gaat in elk geval om gekoppelde informatie.

De **voorzitter**:
Gaat u richting een afronding?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Dat doe ik, voorzitter.
Op welke manier heeft het Kwaliteitsinstituut zijn doorzettingsmacht ingezet en met welk effect? Is de Minister tevreden over wat het Kwaliteitsinstituut het afgelopen jaar heeft bereikt?
Mijn een-na-laatste vraag gaat over de kosten van behandeling. Zijn deze vooraf inzichtelijk en, zo nee, is het dan een idee om te gaan werken met de omgekeerde bewijslast? Dus: als je als patiënt achteraf nog wordt geconfronteerd met een rekening, hoef je deze niet te betalen, omdat je vooraf niet goed bent geïnformeerd. Misschien helpt dat om de druk wat op te voeren.
Ik heb verder nog een vraag over calamiteiten en de toegankelijkheid ...

De **voorzitter**:
Heel kort, want u bent ruim over uw tijd.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Het afgelopen jaar was de rode draad ...

De **voorzitter**:
Geen inleiding, echt alleen een vraag.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Er zijn enkele calamiteiten geweest in ziekenhuizen. Ik ga geen cijferdiscussie voeren over te veel of te weinig melden. Ik wil alleen weten welke stappen er zijn gezet, welk beleid is ingezet en wat het effect daarvan is op een open en lerende cultuur in de zorg. Dat voorkomt namelijk dat fouten niet worden gemeld en dat daarvan niet wordt geleerd.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Voorzitter. Vorig jaar heeft het CDA de organisatieobesitas van het departement van VWS aan de orde gesteld. Ook in 2015 lukt het de Minister niet om de personele en materiële uitgaven van het departement binnen de begroting te houden. Op personeel is de overschrijding 19% en op materieel, dus alles behalve personeel, 68%. Voor ons is het eigenlijk onaanvaardbaar dat de Minister de groei van haar eigen organisatie niet onder controle heeft, in een tijd waarin van het veld wordt gevraagd om de tering naar de nering te zetten. Waarom krijgt de Minister haar eigen organisatie niet onder controle? Het lijkt erop dat de erfenis van deze

Minister straks zal zijn dat de bureaucratie op alle niveaus is toegenomen. Zo wil deze liberale Minister toch niet de geschiedenisboekjes ingaan? Het jaarverslag laat zich lezen als een succesverhaal: nagenoeg 100% rechtmatigheid en vrijwel geen tekortkomingen in de bedrijfsvoering. Hulde, zou je zeggen. Maar, zoals de Rekenkamer ook waarschuwt, een hoge mate van rechtmatigheid wil nog niet zeggen dat er geen problemen zijn in de publieke dienstverlening. Ik hoef alleen maar de problemen met de pgb's te noemen of de duizenden ontslagen, de verdubbeling van de bezwaarschriften, meldpunten die overspoeld zijn, tv-programma's waarin mensen zich vertwijfeld afvragen hoe het nu toch verder moet en tot slot het debacle van de huishoudelijke hulp.

De heer **Potters** (VVD):
Het moet me toch van het hart dat we weer een lichtzure bijdrage krijgen van het CDA over de jaarrekening 2015. Dat is natuurlijk aan het CDA, maar volgens mij heeft deze partij de afgelopen jaren ingezet op het succesvol beheersen van de uitgaven van de zorg, bijvoorbeeld door een scherper inkoopbeleid bij zorgverzekeraars, het drukken van de kosten voor medicijnen en dergelijke. Ik kom tot de conclusie dat deze Minister daarin voortreffelijk is geslaagd. Ik snap dat u kritiekpunten hebt, maar kunt u ook iets vertellen over dat deel van 2015? Volgens mij gaat daar de kern van de jaarrekening over.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Je hebt drie minuten! Het is dan aan de VVD om te vertellen hoe fantastisch de Minister is. Het is aan mij om naast de burger te gaan staan die wat mij betreft in 2015 vermalen is geraakt tussen alle hervormingen die in een veel te hoog tempo over de schutting zijn gegooid.

De heer **Potters** (VVD):
Het ging mij om de kostenontwikkeling. U had het over de kosten van de organisatie, maar het gaat natuurlijk over de begroting in haar geheel. Het is deze Minister gelukt om de kosten voor lange tijd beheersbaar te maken. Wat vindt het CDA daarvan?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Daar zit mijn collega Hanke Bruins Slot en zij voert het debat over de cure. Ik kan me zo voorstellen dat zij wel een aantal keren heeft gezegd – dat zeggen wij namelijk ook tegen elkaar – dat de afspraken die de Minister heeft gemaakt om de groei in de sector in de vingers te krijgen, goed zijn nagekomen. Mevrouw Bruins Slot bevestigt dat buiten de microfoon om. Dan heb ik vandaag ook een bijdrage geleverd aan wat er goed is gegaan. Ik zal daar trouwens ook mee eindigen, dus misschien was de heer Potters iets te vroeg.

De **voorzitter**:
Ik verzoek u verder te gaan met uw betoog.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De Rekenkamer geeft ook aan dat de verantwoording in de wijkverpleging en het sociaal domein problemen oplevert. Ten aanzien van de geestelijke gezondheidszorg is het ook nog steeds niet gelukt om alles ordentelijk te verantwoorden. Hoe wordt ervoor gezorgd dat het voor de opvolgers beter is?
Er is onzekerheid over de rechtmatigheid van de schadevergoeding van 251 miljoen aan het Erasmus MC. Is de Minister bereid alsnog bij de Europese Commissie melding te maken van de schadevergoeding die overgebleven is, zodat getoetst kan worden of de vergoeding acceptabel is?

De Rekenkamer concludeert dat de publieke sector in bijna permanente staat van reorganisatie verkeert. Kunnen burgers al die systeemwijzigingen nog wel volgen, zo vraagt de Rekenkamer zich af. Weten ze wel waar ze moeten aankloppen? Wat mij betreft is dit het resultaat van een overheid die te veel te snel en ook nog eens met te veel bezuinigingen wilde doen. Het is dan ook de hoogste tijd om de komende jaren te gaan werken aan een goede uitvoering, zodat de burger weet waar hij moet aankloppen als hij zorg nodig heeft en dan ook nog op zo'n manier dat hij antwoord krijgt.
Ik wil afsluiten met het uitspreken van mijn waardering voor al die mensen op gemeentelijk niveau bij belangenorganisaties die geprobeerd hebben om de ontstane chaos van een te snel ingevoerde hervorming voor de mensen die ervan afhankelijk zijn in goede banen te leiden.

De vergadering wordt van 10.49 uur tot 11.01 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Het is 11.00 uur geweest. Ik stel voor om de vergadering te heropenen en om de bewindspersonen de gelegenheid te geven voor de beantwoording in eerste termijn. Er zijn nog niet zo veel leden; ik neem aan dat ze zo meteen terugkomen. Tegen de zittende leden zeg ik: ik stel voor om maximaal twee interrupties, korte vragen, toe te staan. Dan kunnen we ook nog een tweede termijn doen, waarin eventueel moties ingediend kunnen worden; die gaat anders echt verloren. We hebben maar tot 12.30 uur; dan moeten we ook echt klaar zijn. Het woord is aan de Minister.

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Ik dank de Kamerleden, en ook de rapporteurs, want het is altijd een hoop werk om het allemaal uit te vlooien. Ik zal proberen om zo kort maar wel weer zo goed mogelijk te antwoorden.
We voeren al een aantal jaren met elkaar het gesprek over de kwaliteit van het jaarverslag en over de kwaliteit van de begroting. Met het ministerie en een delegatie van de vaste Kamercommissie proberen we in de debatten en ook daarbuiten tot verbetering daarvan te komen. Ik kan dat heel goed begrijpen. We hebben geprobeerd om goed te beschrijven wat we in 2014 hadden gedaan, waardoor het jaarverslag ook steeds meer een goed naslagwerk wordt, maar de behoefte bestaat nog steeds om de kwaliteit van de verantwoording en de signaleringsfunctie van het jaarverslag te verbeteren.
Als we nu terugkijken, zien we dat er veel gebeurd is in de samenspraak met de leden van de vaste Kamercommissie, maar dat we er nog niet zijn. Sommige aanpassingen gaan niet zo snel als we willen. Dat heeft ook te maken met de manier waarop we ons begrotingsproces met elkaar hebben georganiseerd. De begroting en het jaarverslag hangen met elkaar samen. Daar gelden regels van Financiën voor. Als je iets in de begroting doet, mag je het in het jaarverslag niet anders doen. De vernieuwingen die we bedenken, sijpelen dus met vertraging door in het jaarverslag. Toen we het een jaar geleden hierover hadden, was de ontwerpbegroting voor het jaar 2016 al bijna gereed. De actieradius om daar dingen in te veranderen was dus beperkt. Dat werkt dan ook weer door in de richting van het jaarverslag, waarover we over een jaar komen te spreken.
De vernieuwingen waaraan we werken, bijvoorbeeld het smarter maken van de beleidsagenda, worden ingebed in de ontwerpbegroting voor het jaar 2017. Daar zijn we nu heel druk mee bezig. Er zijn verschillende gesprekken over geweest. Die verbeteringen zien we dan terug in het jaarverslag over 2017, dat we in het voorjaar van 2018 bespreken. We zijn dus goed op weg, maar ik deel de mening van iedereen die zegt: het gaat heel traag omdat het altijd een jaar duurt voordat je terugziet wat je hebt afgesproken.

Een tweede complicatie is dat de resultaten en uitkomsten van het VWS-beleid niet een-op-een te koppelen zijn aan maatschappelijke effecten. Heel vaak spelen daar ook externe factoren doorheen. Dan kun je niet helemaal zuiver benoemen – dat moet je wel kunnen als je het wilt opschrijven – welke effecten er aan het gevoerde beleid kunnen worden toegeschreven en welk effect het gevolg is van die externe factoren. Daarom is het inzetten op streefwaarden ook echt complex. We proberen dat wel meer te doen, maar we moeten voorkomen dat we schijnzekerheden over de effectiviteit van het beleid krijgen. Ik verwacht enorm veel van de monitor met indicatoren die we nu ontwikkelen en waar we de Kamer ook bij betrokken hebben. Het is een ontzettend ingewikkelde stap geweest, want iedereen werkt met eigen cijfers en daarmee met eigen waarheden. We hebben al die instituten die zich daarmee bezig houden – het RIVM, het Sociaal en Cultureel Planbureau en al die andere organisaties – gevraagd om dat op één lijn te zetten. Die monitor gaat ook helpen om straks de juiste vragen te stellen over welke informatie nodig is om de effectiviteit van het beleid vast te stellen.

Het doel van die monitor is dus om een goede indicatie te geven van hoe het met de gezondheidszorg in Nederland is gesteld en om aan te geven of er reden is voor bijsturing, al dan niet met behulp van begrotingsgeld. De monitor staat in relatie tot de begrotingscyclus en is niet bedoeld om een eigen, zelfstandige rol te krijgen. Dat zou het immers alleen maar lastiger maken. De monitor gaat ons helpen om de juiste vragen te stellen over welke informatie nodig is om de effectiviteit van het beleid vast te stellen. In de VWS-begroting voor 2017 zal een selectief aantal indicatoren uit de conceptmonitor in de beleidsagenda worden opgenomen. Daarover hebben de sg en een delegatie van de Kamer recentelijk een gesprek gehad.

Ik wil daaraan toevoegen dat we niet alleen een begroting en een jaarverslag naar de Kamer sturen, maar dat we gedurende het jaar ook een groot aantal voortgangsrapportages, evaluaties en beleidsdoorlichtingen op alle deelterreinen aan de Kamer toesturen. Daarin verantwoorden we ons over het beleid op de verschillende deelterreinen in de zorg. Waar mogelijk verwijzen we hiernaar in het jaarverslag. Een goed voorbeeld is het jaar van de transparantie, waarover we nu ook vragen hebben gekregen. We hebben daarover een uitgebreid verslag gestuurd. Het staat volgende week ook weer geagendeerd in een AO hier in de Kamer. Wij doen dat dus ook op deelgebieden, waarnaar wij dan in het jaarverslag verwijzen. Dat is in lijn met de in het parlement afgesproken wijze van begroten en verantwoorden, de zogenoemde «Verantwoord Begroten»-systematiek.

We hebben met elkaar een aantal stappen gezet. Afgelopen Verantwoordingsdag hebben we voor het eerst de Staat van Volksgezondheid en Zorg gepubliceerd. Daarin is een enorme hoeveelheid informatie samengebracht over de stand van zaken op het terrein van de zorg. Volgend jaar brengen we weer een nieuwe versie uit. Dit is een groeidocument. Niet alles staat er dus al in. We zijn begonnen en het zal steeds groter worden. Zo zal voor de Kamer steeds meer informatie beschikbaar komen over wat er daadwerkelijk in de zorg gebeurt.

We werken samen met de Tweede Kamer aan een monitor, een soort dashboard, met daarin relevante indicatoren die aangeven hoe we het doen. Het streven is om deze voor het eerst met een selectief aantal indicatoren in de ontwerpbegroting voor 2017 op te nemen. De beleidsconclusies zijn in het jaarverslag 2015 nog niet allemaal zo scherp geformuleerd als we graag zouden zien, maar daar investeren we wel in. Als we kijken naar het jaarverslag 2015, waar we het vandaag tenslotte over hebben, concludeer ik met de Kamer dat we nog niet klaar zijn, maar dat we wel veel in gang hebben gezet. Ik ben dus zeer optimistisch dat we de komende jaren grote stappen gaan zetten in de kwaliteit van het jaarverslag en die ook verder kunnen brengen.

Na deze algemene inleiding begin ik met de vraag van de scholieren die aan mij is gesteld; ze hebben ook vragen aan de Staatssecretaris gesteld. Ik wil eerst de scholieren, van wie er enkelen op de publieke tribune aanwezig zijn, ontzettend bedanken, want ook voor hen is het natuurlijk hartstikke veel werk geweest. Je moet al die documenten door en je moet dan ook nog uitvissen wat je concreet gaat vragen. Ik vind dat jullie een heel belangrijk onderwerp hebben uitgekozen, namelijk antibiotica. Antibiotica doen steeds minder bij ons. Ze worden niet alleen in de gezondheidszorg voorgeschreven maar ook bij dieren. Als je ze bij dieren veel gebruikt, reageren ze daar niet meer op. Door het eten van het vlees komen die bacteriën dan bij ons en kunnen wij er ook weer minder op reageren. Ik vind het heel goed dat jullie dit onderwerp hebben uitgezocht om mij daar scherpe vragen over te stellen.

Die vragen zijn ook gewoon terecht, want we hadden met elkaar het streefcijfer van 70% opgenomen. Dat is in 2009 gebeurd en is dus al heel wat jaren geleden. Waarom hebben we dat nou niet gehaald? We zitten namelijk op 58,4%. Jullie zeggen dan terecht: u bent trots op 58,4%, maar u hebt die 70% mooi niet gehaald. Dat klopt. Dat hebben jullie goed gezien. Ik ben toch trots op die 58,4%, omdat dat heel veel is. Dat is meer dan een halvering van het gebruik. Het is een ontzettende opgave geweest voor al die boeren en al die dierenartsen om dat samen voor elkaar te krijgen. Heel vaak werden antibiotica op niet-zieke dieren gesprayd om er maar voor te zorgen dat ze geen ziekte zouden krijgen. Dat gebeurt echt niet meer. We zijn dus toch wel trots op de omslag die we gemaakt hebben, maar dat neemt niet weg dat we er niet zijn. We hebben het met elkaar gewoon niet gehaald. Wat is mijn conclusie? We kunnen dus niet stoppen met het beleid. We zijn er niet, en er zal dus een tandje bij moeten om die 70% alsnog te gaan halen. Ik vind het zo'n belangrijk onderwerp dat, als we die 70% hebben gehaald, we weer nieuwe streefcijfers moeten afspreken om er nog een tandje bij te doen.

Hoe doen we dat dan? We kunnen strengere regels maken. We kunnen proberen om goede afspraken met de sector te maken zodat die regels misschien niet allemaal nodig zijn. We kunnen onderzoek doen naar nieuwe mogelijkheden om antibioticagebruik te verminderen, bijvoorbeeld alternatieve middelen ontwikkelen, zodat we niet altijd dat antibioticum hoeven te gebruiken. We kunnen diagnostische testen ontwikkelen zodat we niet ieder ziek dier antibioticum hoeven te geven, maar we eerst testen of het een virus is. Als het een virus is, helpen antibiotica niet en moeten we dus een ander geneesmiddel gebruiken. Die testen zijn ontzettend belangrijk. We kunnen ook veel beter voorlichten. We zijn een aantal campagnes gestart, die ook op mensen gericht zijn: gebruik geen antibiotica als u een griepje hebt of verkouden bent, want dan helpen ze gewoon niet. De Staatssecretaris van Economische Zaken, die over landbouw gaat, en ik zijn in overleg met de betrokken boeren en met de dierenartsen om te bekijken hoe we het scherper kunnen doen. Voordat we van de zomer met vakantie gaan, zullen wij de Tweede Kamer informeren over de manier waarop we die 70% wel gaan halen.

Er is gevraagd welke verbeteringen in het jaarverslag specifiek zijn doorgevoerd. Zoals ik zei moet het jaarverslag een spiegelbeeld van de begroting zijn. Het is dus niet toegestaan om elementen in het jaarverslag toe te voegen of juist te laten vervallen of te wijzigen als deze wel onderdeel uitmaken van de ontwerpbegroting. We hebben in het jaarverslag 2015 wel extra aandacht besteed aan de kwaliteit van de beleidsconclusies in de beleidsartikelen. Daarbij is ook advies ingewonnen bij het Ministerie van Financiën. Het is wel lastig om scherpe beleidsconclusies te formuleren, omdat de oorspronkelijke doelstellingen ook niet smart geformuleerd waren.

Het Financieel Beeld Zorg 2015 heeft ten opzichte van het jaarverslag 2014 een belangrijke verandering ondergaan met de invoering van de Wet langdurige zorg in combinatie met de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Deze

veranderingen waren al doorgevoerd in de ontwerpbegroting voor 2015 en hebben dus ook hun uitwerking gekregen in het jaarverslag over 2015. Daarnaast zijn de verdiepingsparagrafen over de Zorgverzekeringswet en de Wlz verder uitgebreid met cijfers over de jaren 2012 tot en met 2015. Daardoor krijgt de lezer beter inzicht in welke wijzigingen na de publicatie van het jaarverslag over het betreffende jaar zijn aangebracht. Ook wordt hiermee uitvoering gegeven aan een aanbeveling van de Algemene Rekenkamer uit het verantwoordingsonderzoek van 2014.
Wat is de kern van de problemen in de ggz? De kern lag gedeeltelijk bij de normonduidelijkheid die door het veld werd ervaren. Dat betrof de normen vanuit de overheid maar ook vanuit de verzekeraars. Waar nodig en mogelijk heeft de overheid de normen verduidelijkt. De overleggen met de verzekeraars over de controlenormen 2013 hebben heel veel tijd gekost. Als daar veel tijd naartoe gaat, kom je al vrij snel weer in de knel met de jaarrekeningen van 2014. Dan kom je in een soort uitstelcyclus. Een ander overlegpunt betreft de inrichting en de uitgebreidheid van de controles. De controles moeten efficiënt ingericht worden. In maart zijn de afspraken voor 2013 afgerond. Afgelopen week is er bestuurlijke overeenstemming bereikt over de controles over 2014. In september willen we met ZN en GGZ Nederland overeenstemming bereiken over 2015, 2016 en 2017. Dat is heel ambitieus maar als dat lukt, zijn we eindelijk van dit uitstel, uitstel en uitstel af. Ik denk dat dat ontzettend belangrijk is omdat we daar niet in moeten blijven hangen. Wij houden de vinger aan de pols. Als er tussentijds knelpunten komen, zitten we heel dicht aan tafel om dat knelpunt ook meteen op te lossen als het aan ons ligt.
Wanneer ontvangt de Kamer de analyse van Binnenlandse Zaken van de jaarrekeningen en welke gevolgen heeft dit voor de te ontwikkelen verbeteringen voor de informatie-uitwisseling binnen de zorgketen, het opstellen van de contracten en de verantwoording? Minister Dijsselbloem heeft tijdens het Verantwoordingsdebat aangegeven dat de Minister van Binnenlandse Zaken de analyse van de jaarrekeningen kort na de zomer aan de Tweede Kamer zal zenden. Het gaat daarbij overigens om de jaarrekeningen van de gemeenten en niet die van ggz-instellingen. Binnen het programma Informatievoorziening Sociaal Domein (ISD) van de VNG en de zorgaanbieders zijn er inmiddels al standaarden ontwikkeld voor informatie-uitwisseling tussen gemeenten en zorgaanbieders in het sociaal domein, evenals drie uitvoeringsvarianten voor de keten van contract tot contract. In het kader van het programma ISD wordt nu gewerkt aan het stimuleren van het gebruik hiervan, onder andere via regiobijeenkomsten en internet.
Hoe zorg ik er nou voor dat de partijen de gemaakte bestuurlijke afspraken over de controleplannen in de ggz nakomen? Welke sturingsmogelijkheden heb ik dan? Wij houden steeds de vinger aan de pols bij de jaarrekeningenproblematiek. We bekijken dus ook steeds of de afspraken worden nagekomen en, zo niet, waar dat dan aan ligt. Op die manier kunnen we daar ook weer iets aan doen. Als er knelpunten zijn en er stagnatie optreedt, proberen wij die snel weer los te trekken en het proces weer vlot te trekken. Als het bij de NZa kwam, heeft de NZa regelgeving steeds verduidelijkt. Zoals ik al zei, liggen de werkzaamheden om de komende jaarrekeningen snel af te ronden dus op schema. De planning van GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland is om die in september 2016 af te ronden, net als het controleplan 2017.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik weet dat het kabinet met één mond spreekt. Ik heb een vraag over de jeugd-ggz. De Minister heeft het in haar betoog over de ggz. Er zijn behoorlijke stappen gezet op het vlak van de kennisontwikkeling en ook bij het beteugelen van de kosten. Ik maak me echter wat zorgen over de knip tussen de jeugd-ggz en de ggz. Het lijkt net alsof sinds de decentralisatie de jeugd-ggz een soort eiland wordt. D66 heeft ervoor gepleit om dat

niet te doen. Je ziet nu dat er wachtlijsten ontstaan. Ook maak ik mij zorgen over behoud van kennis. Wat is de visie van de Minister daarop?

Minister **Schippers**:
Er waren argumenten voor de overheveling van de jeugd-ggz naar de gemeenten. De Kamer heeft een parlementair onderzoek gehouden. De uitkomst daarvan was dat de jeugd-ggz eigenlijk overgeheveld zou moeten worden om zo te komen tot één persoon die de regie in een gezin kan nemen. Met de overheveling lopen we echter ook een groot gevaar, namelijk dat die jeugd-ggz van de zorg en de ggz voor volwassenen af gaat drijven; precies wat mevrouw Bergkamp zegt. We moeten dat dus heel goed in de gaten houden en voorkomen. Als ik bijvoorbeeld tijdens een werkbezoek overgangsproblematiek van mensen die 18 worden tegenkom, moeten wij rond de tafel gaan zitten om te bekijken hoe wij die problematiek zo veel mogelijk kunnen mitigeren. Als er dus dingen door de decentralisatie naar voren komen, ofwel in de curatieve ggz voor volwassenen, ofwel in de jeugd-ggz, dan moeten wij zo snel mogelijk bij elkaar komen om te bekijken hoe wij die kloof kunnen slechten. We moeten proberen ervoor te zorgen dat dat juist niet gebeurt en dat de jeugd-ggz geen eiland wordt. Er moeten richtlijnen zijn die ook voor de jeugd-ggz werken en er moet verbinding bestaan vanuit het zorgperspectief tussen die twee sectoren.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik ben in ieder geval blij dat de Minister en de Staatssecretaris dat gaan volgen om te voorkomen dat er inderdaad zo'n kloof ontstaat. Wil de Minister de Kamer daarover in 2016 informeren? Mij bereiken namelijk echt heel veel geluiden over de kennis bij de gemeenten. Dat geldt zeker als het gaat over de gespecialiseerde jeugd-ggz. Daaraan zit natuurlijk ook een component van welzijn. Ik zie dat de voorzitter alweer ongeduldig wordt, maar ik probeer gewoon een vraag te stellen. Door uw ongeduldig gewapper is het voor mij moeilijk om mijn punt te maken, voorzitter.

De **voorzitter**:
We stellen vragen in twee interrupties en hebben maar weinig tijd, mevrouw Bergkamp. Misschien helpt het als u bij uw interrupties geen inleidende betogen houdt, maar alleen concrete vragen stelt. Ik wil namelijk iedereen de gelegenheid geven om vragen te stellen. We houden ook nog een tweede termijn, waarin woordvoerders indien gewenst moties kunnen indienen. We hebben maar de tijd tot 12.30 uur. Ik moet dus echt de tijd goed bewaken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Dat snap ik helemaal, voorzitter. Ik zeg alleen maar dat uw gewapper mij afleidt. Ik vraag de Minister dus of zij de Kamer hierover dit jaar gericht kan informeren.

Minister **Schippers**:
Dat is een goed idee. Het is namelijk niet alleen een zorg van mevrouw Bergkamp, maar ook een zorg van de Staatssecretaris en van mij. We denken iets goeds te doen met de decentralisatie, waardoor de zorg dichter bij huis komt te staan en er één regisseur komt. We moeten echter voorkomen dat hierdoor weer nieuwe problemen ontstaan. Aangezien we hierover toch al zullen overleggen, kunnen we dat ook wel een keer opschrijven. Dat zeg ik de Kamer dus toe.
We hebben het over de ggz-keten. We zullen aandacht moeten hebben voor borging van een goede verantwoording in de ggz-keten. Ook de Algemene Rekenkamer heeft daar terecht op gewezen. De rapporteur vroeg daar terecht naar. De afspraken die partijen nu met elkaar maken, zijn ook gericht op een efficiënter controleproces, normalisering van de

jaarrekeningencyclus en een ontwikkeling naar horizontaal toezicht. Totstandkoming van die afspraken loopt volgens planning. Als er stagnatie in optreedt, moeten we bekijken wat daarvan de oorzaak is en moeten we passende maatregelen nemen of regels aanpassen. Dat kan door die partijen dan bij elkaar te brengen in een overleg met ons of met de NZa, afhankelijk van waar de knelpunten zitten. Verder is de Commissie Transparantie en Tijdigheid ingesteld. De opdracht die ik die commissie heb meegegeven, is oplossingen aandragen voor mogelijke verbeteringen in de transparantie en tijdigheid van informatie over de uitgaven voor de curatieve zorg. De Kamer vraagt mij hier dus terecht naar. Ik vind dit zelf ook, net als de Algemene Rekenkamer, gewoon een goed aandachtspunt voor ons waar de verbetering vandaan moet komen.
Mevrouw Bruins Slot, de rapporteur, vroeg wat de reden is dat in de VWS-begroting voor 2015 een bedrag van 0% op artikel 8 was geraamd voor ontvangsten, terwijl uit de meerjarencijfers vanaf 2012 blijkt dat er ieder jaar minimaal 600 miljoen op wordt ontvangen. Wat is de reden dat in 2015 op dit artikel vervolgens een bedrag van 800 miljoen aan ontvangsten zorgtoeslag pas na de Najaarsnota is verwerkt? Kan deze mutatie niet worden toegelicht in de slotwet? Het ministerie baseert zich bij zijn raming van de zorgtoeslag op het Centraal Planbureau. Dat CPB maakt op basis van zijn inschatting van de inkomstenontwikkeling een raming van de zorgtoeslag waar huishoudens recht op hebben. De Belastingdienst Toeslagen werkt met voorlopige en definitieve toekenningen. Bij de voorlopige toekenningen wordt gewerkt met een geraamd inkomen. Die raming is voor een deel van de huishoudens te hoog en voor een deel van de huishoudens te laag. Te hoge voorschotten worden later teruggevorderd; de zorgtoeslaginkomsten. Bij te lage voorschotten volgt een nabetaling. Het CPB maakt geen raming van te hoge voorschotten en terugvorderingen. Tot en met de Najaarsnota baseert VWS zich op de ramingen van het CPB. Om praktische redenen wordt daarbij geen raming gemaakt van die voorschotten en terugvorderingen. In de slotwet worden de ramingen aangepast aan de werkelijke uitgaven en inkomsten. Bij de verwerking van de gerealiseerde uitgaven en inkomsten bleek dat de uitgaven inclusief de voorschotten 700 miljoen hoger zijn uitgekomen dan de raming van het CPB en dat er voor circa 800 miljoen aan inkomsten, terugvorderingen waren in 2015. De netto-uitgaven zijn dus 100 miljoen lager uitgekomen dan geraamd in de Najaarsnota. Dat is 2,5%. Het was bij nader inzien overzichtelijker geweest als in de slotwet ook een toelichting was opgenomen bij de inkomstenbijstelling. Die toelichting zal volgend jaar in het jaarverslag moeten worden opgenomen.
Mevrouw Leijten zegt dat de OESO-cijfers helemaal niet zo'n mooi beeld geven van onze zorg. Wij hebben hierover vaker debatten gevoerd. Het is daarbij ook een kwestie van hoe je naar de resultaten van de onderzoeken kijkt. Welke onderdelen pik je eruit en welke niet? Als de Euro Health Consumer Index zich op deze cijfers baseert en Nederland daarbij op nummer één zet, zegt mevrouw Leijten dat dat geen goed onderzoek is en dat ander onderzoek wel goed is. Volgens mij moeten we de resultaten van die onderzoeken gebruiken om te bekijken waar we ons systeem kunnen verbeteren. Het debat over de vraag of we op de eerste plaats staan of in de middenmoot – gelukkig gaat het debat over die vraag, want lager dan de middenmoot komen we niet – is volgens mij een weinig zinvol debat. Ik heb het eerder al met mevrouw Leijten over een ander onderzoek gehad, ik zeg zo uit mijn hoofd dat het van Bloomberg was. Daarin stonden ontwikkelingslanden ineens boven ons omdat de uitgaven daar veel lager waren. Hoe meer een land uitgeeft, hoe lager het op die lijst kwam te staan. Volgens mij moeten we met die discussie ophouden. Het gaat erom dat Nederland het in de curatieve zorg, maar ook in de langdurige zorg behoorlijk goed doet. Dat wil niet zeggen dat er geen

verbeteringen mogelijk zijn. We moeten de resultaten van die onderzoeken gebruiken als spiegel.
Uit het budgetplafond en de discussie die ik ook op Skipr heb geregeld over St Jansdal blijkt dat men eigenlijk meer heeft gedaan dan waarvoor men betaald heeft gekregen. Dat is precies conform het hoofdlijnenakkoord en precies daarom houden we de uitgaven onder controle. In het hoofdlijnenakkoord hebben we gezegd: we maken met elkaar de afspraak over een macrogroei. Je moet daaronder blijven. Binnen de context van die akkoorden worden afspraken gemaakt tussen verzekeraars en aanbieders. Sommige verzekeraars maken de afspraak dat als er meer wordt geleverd, dat wordt betaald. Andere verzekeraars zeggen: nee, wij hebben een afspraak gemaakt, en als u daarboven uitgaat, is dat voor eigen rekening. Dat is een grote uitdaging. We hebben namelijk gezegd: u moet dat doen zonder dat er wachtlijsten ontstaan. We hebben gezegd: u moet dat doen door gepast gebruik. We helpen daar ook bij, door het Zorginstituut Nederland adviezen over gepast gebruik te laten geven. Men zegt: opereer niet in die en die gevallen en probeer niet iets in het ziekenhuis te doen als dat in de eerste lijn beter kan. Men zegt: stuur patiënten in die gevallen weg. Dat gepast gebruik is van cruciaal belang in de hoofdlijnen. We hebben ook gezegd: voorkom verspilling. Wij boeken niets op «verspilling» in, maar u moet er wel iets aan gaan doen. Die verspilling moet in de eigen organisatie worden tegengegaan.
Ja, zegt mevrouw Leijten dan, maar die verzekeraars teren dan in, want ze betalen dat uit de reserves of anderszins. Dat is eigenlijk niet waar. Als je de reserves van ziekenhuizen op een rijtje zet, ziet de solvabiliteit er eigenlijk heel goed uit. Sterker nog, de reserves groeien. Ondanks dat ziekenhuizen zorg leveren zonder dat er een contract onder ligt, en ondanks dat men dat uiteindelijk voor eigen rekening moet doen, blijkt uit de cijfers dat de ziekenhuizen dit behoorlijk goed doen. Hoe komen wij dan bij de cijfers die in het jaarverslag staan? Daarbij baseren wij ons op de jaarverslagen. Wij baseren ons daarbij niet op krantenartikelen of op wat mensen er zelf van vinden. Nee, wij baseren ons op de jaarverslagen. Op grond daarvan komen we ofwel tot een plus, ofwel tot een min. In dit geval was het een min. Die halen we ook weer van het macrokader af.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik kom nog even terug op die onderzoeken. Over ieder onderzoek is iets te zeggen, maar het ministerie laat een persbericht uitgaan over een onderzoek waarin Nederland op één staat, maar over andere onderzoeken zegt het dat het geen goed onderzoek is. Als de Minister wil doen wat ze nu zegt, moet je alle onderzoeken een spiegel laten zijn en alle onderzoeken op dezelfde manier bekijken.
De heer Poelarends, financieel directeur van het ziekenhuis St Jansdal, zegt dat het ziekenhuis 10 miljoen op het eigen vermogen inteert door kosten die voor zorg worden gemaakt, hoe die ook worden toegekend. Die discussie zwengelt de heer Poelarends aan. Als wordt gezegd dat dit niet tot het macrobudget van de ziekenhuizen hoort, dan ben je een beetje creatief bezig met de weergave van de cijfers. Dat eigen vermogen is immers natuurlijk eindig. Ik vind het prima hoor, dat die reserves naar zorg gaan. Daarover kunnen de Minister en ik het wellicht wel eens worden. Maar als je zegt dat we binnen het kader blijven terwijl dat feitelijk niet zo is, dan ben je volgens mij bezig met het oppoetsen van cijfers. Ik zou dat gewoon niet goed vinden. Hoe zou de Kamer dit kunnen controleren? Ik vraag dat ook omdat die jaarverslagen van die ziekenhuizen nog steeds niet goedgekeurd worden. Hoe komen we hier nou uit?

Minister **Schippers**:
Door bij de feiten te blijven; zo komen we eruit. Uit de jaarverslagen blijkt dat de solvabiliteit van de ziekenhuizen sterk is verbeterd. In 2010 lag die op 16,6% en in 2014 op 22,2%. In vier jaar tijd is er dus 5,6% bijgekomen.

Bij algemene ziekenhuizen is de solvabiliteit in 2014 anderhalf keer zo hoog als in 2010. Dat zijn de feiten. Wij komen met elkaar een hoofdlijnenakkoord overeen. Ik verwacht dan dat iedereen zich daaraan houdt. De cijfers die ik net noemde, liggen daaronder. Dan denk ik: nou, dat geeft een gunstig beeld.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Misschien voelt de Minister geen irritatie over die groeiende solvabiliteit van ziekenhuizen, maar ik irriteer me daar wel aan. Als dit geld namelijk wordt opgepot, gaat het niet naar de zorg. Financieel directeur Poelarends zegt: de feiten die worden gepresenteerd, kun je ook anders uitleggen. Er is namelijk wel over het macrokader heengegaan, maar het is op een andere manier betaald. Omdat het hierbij om allemaal zorggeld gaat, vind ik het wel van belang dat we hier uitkomen. Ik zeg helemaal niet dat het een beter is dan het ander, maar ik vind het niet goed als er op deze manier op wordt gereageerd. De Minister zegt dat er maar 29 miljoen over de geraamde kosten meer wordt uitgegeven aan ziekenhuiszorg. Maar de financieel directeur zegt: dat is toch een beetje creatief boekhouden.

Minister **Schippers**:
Ik concludeer dat ze in St Jansdal meer hebben gedaan dan waarvoor ze betaald hebben gekregen, en dat dat conform contract is. Ik constateer dat tegelijkertijd de solvabiliteit over de hele sector ook nog eens is toegenomen. Er staat dus meer geld op de bank en er is meer zorg geleverd. Dat kon blijkbaar voor het geld waarover met de verzekeraars afspraken zijn gemaakt. Volgens mij is juist dat de weg die we op moeten gaan. Als wij namelijk discussies krijgen over bijplussen buiten de afspraken om, is het einde zoek bij de financiering van de zorg. Die financiering lijkt nu goed te gaan. Mevrouw Leijten heeft mij echter nooit gezegd dat wij de zorgen over kosten en kostenstijgingen achter ons kunnen laten. In de zorg zul je altijd ongelooflijk op de kosten moeten blijven letten en erop moeten blijven toezien dat iedere euro maximaal zorg oplevert. Als we dat niet doen, zitten we heel snel weer in hoge cijfers over kostenstijging. Ik zie dus niet wat hier is gebeurd buiten de hoofdlijnenakkoorden die wij zelf met deze ziekenhuizen hebben afgesloten.
Er is gevraagd of er niet meer controle moet komen op de premiegefinancierde uitgaven. Bij de start van dit stelsel hebben we met elkaar afgesproken dat de NZa toeziet op de rechtmatigheid van de uitgaven. Voor de doelmatigheid van de uitgaven moet de concurrentie tussen de verzekeraars zorgen. Die moet ervoor zorgen dat het geld zo efficiënt mogelijk wordt ingezet. Dat is de ruggengraat van ons systeem. Dit is tien jaar geleden zo afgesproken en geldt nog steeds.
Er is gesproken over de taskforces en de projectteams. Ik heb gezegd dat ik vind dat we in de Kamer ontzettend veel spreken over stelseldiscussies en eigenlijk heel weinig over de vraag wat er in de praktijk van alledag van verpleegkundigen en artsen nou eigenlijk verbeterd zou kunnen worden. Bij de begroting heb ik aangegeven dat er van mij weinig te verwachten valt op het vlak van stelseldiscussies en abstracte discussies. Ik wil juist inzetten op pogingen het veld te helpen om het werk beter te kunnen doen. Als daar een regel van ons tussen zit, als men elkaar niet kan vinden, als het precies tussen een verpleeghuis en een ziekenhuis in zit of als er iets is met eerstelijnsbedden, gaan we niet bekijken of we daarvoor het stelsel moeten wijzigen. Dan willen we bekijken hoe we het in de praktijk kunnen oplossen. We hebben net decentralisaties gehad. Er is ontzettend veel veranderd. In de praktijk kan men elkaar niet altijd heel snel vinden. Ik span mij ervoor in dat het beter wordt gedaan. Ik ben naar een bijeenkomst van de Kafkabrigade in een ziekenhuis geweest, waarbij een familie van een overleden patiënt haar verhaal deed. Daarbij ging het om de vraag wat er is misgegaan. Het blijkt heel vaak in de schakels te zitten. Op papier hebben we het mooi geregeld, maar bij de schakels men

kan elkaar niet vinden. Mevrouw Bouwmeester zei al dat de transferverpleegkundige niet weet waar het bed van de patiënt staat en hoe het met de thuiszorg zit. Zo moeten er allemaal scheidslijnen worden overwonnen. We kunnen honderd keer stelsels wijzigen, maar wij zetten ons ervoor in om het in de praktijk daadwerkelijk te verbeteren.

De **voorzitter**:
Mevrouw Leijten gebruikt haar tweede interruptie. We hebben ieder twee interrupties.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Er zijn veel dingen veranderd, zowel op het beleidsterrein van de Staatssecretaris als op het beleidsterrein van de Minister. Ik vind het exemplarisch dat je een team nodig hebt als het misgaat na een stelselwijziging. Het is overigens goed dat zo'n team wordt ingezet. Als Kamer hebben we gevraagd om een overzicht. We hebben ook gevraagd wie er in zo'n team zitten en hoe die personen kunnen worden bereikt. We hebben van de Minister nog geen antwoord gekregen op die vragen. Kan de Minister ervoor zorgen dat we daar volgende week antwoord op hebben? Als dit wordt gedaan om problemen op te lossen, moeten wij toch ook weten waarnaar we kunnen doorverwijzen?

Minister **Schippers**:
Dat antwoord komt voor het zomerreces naar de Kamer. In dat team zitten ambtenaren. Je kunt ambtenaren inzetten om wetten te schrijven, maar je kunt ook zeggen: laten we onze capaciteit inzetten voor de praktijk. In een complexe wereld met een complexe zorg kan men elkaar soms niet vinden; dat is van alledag. Soms ontstaan nieuwe ideeën om het beter te doen waarvan mensen zich afvragen: kan dat wel binnen de regels? Wij zetten ons ervoor in om juist die mensen te helpen om een en ander beter te laten lopen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
We hebben inderdaad de namen gekregen voor het aanjaagteam verwarde personen. We weten ook wat dat team gaat doen. We weten wie de aanjager voor de gemeente is, maar over heel veel zaken weten we niets. In februari heeft de commissie hier al naar gevraagd. Als je pleisters moet plakken, is het goed dat je ze plakt, maar dan moeten wij ook weten hoe je erbij komt. Eerlijk gezegd vind ik het een beetje gek dat, als een team wordt ingesteld om problemen op te lossen, de Minister niet binnen een maand aan de Kamer kan laten weten wat de taken zijn, om welke mensen het gaat en hoe we die mensen kunnen bereiken. We hebben er in februari al om gevraagd.

Minister **Schippers**:
Ik heb daar zelf ook al informatie over uitgewisseld met de Kamer. Er is een telefoonnummer verspreid. Er zijn al stukken geschreven. We zullen het nader specificeren. Dit heeft niets te maken met het idee dat het nu ineens heel anders is en dat we ineens problemen moeten oplossen omdat er stelselwijzigingen zijn geweest. Wij hebben gezegd: we willen onze capaciteit eens anders gaan inzetten. Wij willen eens anders kijken naar de zorgsector. In plaats van dat wij regels maken en anderen ze maar hebben na te leven, gaan we veel meer bekijken hoe we het in de praktijk beter kunnen maken voor de patiënt en voor de verpleegkundigen en hoe we verpleegkundigen kunnen helpen om het werk beter uit te voeren.
Mevrouw Bouwmeester heeft gevraagd naar open data. Worden data van Vektis openbaar? Vandaag worden de antwoorden verstuurd op de vragen die de Kamer ons hierover heeft gesteld ten behoeve van een AO over gegevensuitwisseling. Vektis heeft een open deel, namelijk Zorgprisma Publiek. Als VWS zetten we ook in op open data. De Staat van Volksge-

zondheid en Zorg is open data, maar de database van Vektis kan evenals DIS niet volledig openbaar zijn, want die database bevat persoonsgegevens. Daar gaan ook de vragen over die de Kamer aan mij heeft gesteld. De antwoorden daarop worden vandaag naar de Kamer gestuurd.
Ten aanzien van de calamiteiten hebben we een paar grote overleggen gehad, waarbij het met name ging om de vraag wat wij gaan doen op het gebied van de meldingen, om een en ander beter te maken. De volgende aanvullende informatie had ik de Kamer nog niet gegeven. De inspectie zal een aantal regionale bijeenkomsten organiseren om het gesprek aan te gaan met mensen in de praktijk. Daarbij zal het gaan over de problemen, de dilemma's en de moeilijkheden. Er zal worden bekeken hoe we in die sector veel meer een eenduidig beeld kunnen krijgen. Ik heb ook toegezegd in het najaar zo nodig de definitie van «calamiteit» aan te scherpen. Daar schijnt namelijk ook onzekerheid over te zijn. We hebben allerlei initiatieven genomen – die hebben we al eerder met de Kamer gedeeld – om na te gaan hoe we ervoor kunnen zorgen dat die calamiteiten daadwerkelijk gemeld worden, want waar gewerkt wordt, worden fouten gemaakt; daar zijn we het wel over eens. We willen dat men daar transparant over is. Er ligt ook nog een wetsvoorstel voor ter wijziging van de Gezondheidswet. Daarmee willen we verplichten dat calamiteitenrapporten openbaar worden gemaakt. Dat kan niet van vandaag op morgen; het betreft een overgangstraject. Ik denk wel dat het helpt, omdat ziekenhuizen dan bij elkaar kunnen kijken wat er gemeld is.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Ik denk dat het een belangrijke stap is dat de IGZ met het veld gaat overleggen en dat er veel aan wordt gedaan. Zo wordt er gekeken naar de definitie van calamiteit. Ik ben echter op zoek naar een antwoord op de vraag welke stappen er in het afgelopen jaar zijn gezet en wat het effect is geweest van het beleid voor het bevorderen van een lerende en open cultuur. Wat is er in het afgelopen jaar gedaan en wat is het resultaat daarvan? De Rekenkamer zei al dat de resultaten moeilijk te meten zijn. Maar waar is de Minister het meest trots op?

Minister **Schippers**:
De Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) is de grootste stap die we in de afgelopen periode hebben gezet. Daar staat namelijk de verplichting in dat de arts, als er een calamiteit is, dat ook in het patiëntendossier moet opschrijven. Als hij dat niet doet, ligt de bewijslast bij hem. Het is ongelofelijk belangrijk dat we hier openheid over krijgen. Wij hebben het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) gehad om calamiteiten zo veel mogelijk te voorkomen. Wij hebben beleid ingezet om een angstcultuur of een afrekencultuur te voorkomen, omdat er anders een cultuur zou ontstaan waarin mensen niet open zijn over dingen die misgaan. Daar borduurt de inspectie momenteel op voort. Wij hebben de Kamer een brief gestuurd over het beleidskader Goede zorg vraagt om goed bestuur. In die brief hebben we de eisen die aan de raad van bestuur en de raad van toezicht moeten worden gesteld, samengevat in vijf kwalificaties: open en integer, omgevingsbewust en participatief, doelgericht en doelmatig, lerend en zelfreinigend, verantwoordend en transparant. Wij zijn dus op allerlei fronten bezig. Ik heb hier een hele lijst. Wij hebben die gegevens recentelijk uitgewisseld. Ik denk wel dat het heel erg belangrijk is dat we hierbij volop doorzetten. Dat zal ik ook komend najaar met de inspectie blijven doen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Dat is een indrukwekkende lijst. Het is ook goed dat de inspectie gaat praten, maar ik vraag mij wel steeds af of we de juiste dingen doen. Wat is het effect van wat we hebben gedaan? Als er iets heel moeilijk is, is het wel cultuurverandering. Voor hetzelfde geld doen we heel veel dingen

waarbij we artsen niet meenemen. Afgelopen jaar zijn er zo veel situaties naar voren gekomen waarin fouten onder de pet werden gehouden, dat ik mij afvraag of we wel de juiste dingen doen. Daarom wil ik graag het effect weten. Dan kunnen we bekijken wat we volgend jaar doen. Anders doen we misschien weer dingen die niet het gewenste effect hebben.

Minister **Schippers**:
Het lastige is dat je niet weet hoeveel calamiteiten er niet worden gemeld. Daar hebben we een paar weken geleden een intense discussie over gevoerd naar aanleiding van verschillende cijfers die ineens circuleerden. Die cijfers gingen eigenlijk over het VMS en die kon je niet een-op-een vertalen naar calamiteiten. Mevrouw Bouwmeester heeft gelijk als zij zegt dat je ervoor moet zorgen dat je niet loszingt van wat het veld zelf wil. De regionale bijeenkomsten zijn dan ook bedoeld om input te krijgen vanuit het veld. Daarmee krijgen we inzicht in de vraag of wij goede dingen doen, of het veld goede dingen doet en of we met elkaar op het goede pad zijn.
De definitie van calamiteit is samen met het veld opgesteld, maar we zullen nog een keer bekijken of die definitie helder genoeg is en op welk punt we eventueel iets kunnen verbeteren.
Ik kom op de omgekeerde bewijslast bij de rekeningen. Het is niet makkelijk om deze slag te maken omdat iedere verzekeraar een andere prijs afspreekt met zijn aanbieder. In de discussie over St Jansdal kwam het al naar voren: als men meer doet voor hetzelfde geld, worden de verrichtingen eigenlijk goedkoper. We proberen op dit punt steeds meer stappen te zetten. De verzekeraar moet ook aangeven wat het kost. Daar is hij toe verplicht als een verzekerde daarnaar vraagt, maar ik zou niet willen beginnen aan een omgekeerde bewijslast waarbij kan worden gezegd: je hoeft een rekening niet te betalen. Allereerst maakt het voor de patiënt weinig uit, terwijl het voor de verzekeraar heel veel uitmaakt. Dat betekent dat anderen het dan moeten betalen. Normaal gesproken zou het geld schelen als je in een winkel niet hoeft te betalen, maar dit is niet het geval in een verzekeringssysteem. Je hebt je premie immers al betaald. Ik denk dat we er wel met elkaar aan moeten werken, maar de weg van het niet betalen van de rekening lijkt mij niet de weg die we moeten volgen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Bouwmeester, ieder lid kan twee interrupties plegen. U mag dus nog een korte vraag stellen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Ik kan heel kort zijn. Ik had een vraag over de verrassingsrekening voor de patiënt. Het komt nog steeds voor dat patiënten vooraf niet weten dat ze moeten betalen. Zij krijgen dan achteraf een rekening. In dat kader had ik gevraagd om een omgekeerde bewijslast die inhoudt: niet betalen als je wordt geconfronteerd met een rekening, terwijl je niet kon verwachten dat je die rekening kreeg.

Minister **Schippers**:
Zorgverzekeraars en ziekenhuizen hebben er inmiddels voor gezorgd dat een ziekenhuis vooraf kan zien of met jouw polis bepaalde behandelingen in een ziekenhuis niet worden vergoed. Dan word je dus niet geconfronteerd met onverwachte rekeningen achteraf. Dat is een heel belangrijk punt. Daarnaast heb je bij het starten van een behandeling vaak nog niet de echte diagnose. Ook heb je vaak nog geen inzicht in het verloop van de behandeling. Je kunt beginnen bij de internist en eindigen bij een ander medisch specialisme. Daarom is het ook zo moeilijk om het vooraf heel scherp te krijgen. We zijn druk bezig met dit traject. We proberen de enorme hobbels, die echt niet mis zijn, te overwinnen.

Voorzitter. Mevrouw Keijzer heeft gezegd dat zij overschrijdingen ziet op de personele en materiële uitgaven. Haar vraag is waarom wij onze eigen organisatie niet onder controle hebben. De uitgaven zijn inderdaad hoger dan het bedrag dat was opgenomen in de begroting. Dat heeft vooral te maken met een aantal technische overhevelingen gedurende het jaar. De ontwikkeling van de uitgaven van jaar tot jaar is gunstig. Het gaat om circa 300 miljoen aan personele uitgaven in 2015 ten opzichte van 318 miljoen in 2014. Er is dus juist een dalende lijn.
Wat zijn de noodzakelijke beleidsintensiveringen die de overschrijding van personele uitgaven hebben veroorzaakt? Zoals ik net heb gezegd, gaat het bij de wijzigingen in personele uitgaven voor het grootste deel om technische overhevelingen. Voor een deel staan er ook ontvangsten tegenover. De beleidsintensiveringen hangen samen met de uitvoering van het kabinetsbeleid. Het betreft hogere dan geraamde uitgaven op het terrein van de transitie van de jeugdzorg, de herziening van de langdurige zorg en de daarmee samenhangende uitvoering en ondersteuning. Zo is er 2 miljoen euro beschikbaar gesteld ten behoeve van het jeugdbeleid, inclusief middelen voor de Transitie Autoriteit Jeugd. Verder zijn de maatregelen uit de brief Kwaliteit loont gepaard gegaan met een intensivering van 1 miljoen. Ook is er extra ingezet op het programmabureau trekkingsrechten pgb – het gaat daarbij om een bedrag van 0,9 miljoen – en op innovatie en zorgvernieuwing.
Wat is de oorzaak van de stijging van de overige materiële uitgaven, waarbij sprake is van meer dan een verdubbeling? Grote mutaties hebben ertoe geleid dat de overige materiële uitgaven zijn gestegen. Het betreft de middelen voor de Projectdirectie Antonie van Leeuwenhoek-terrein (PD Alt). Deze middelen waren gedeeltelijk op een ander artikel begroot. Bij een eerste suppletoire wet zijn ze overgeboekt naar het centrale apparaatsartikel. Daarnaast staan er tegenover de hogere uitgaven voor PD Alt ook ontvangsten. Ook zijn er in het voorjaar van 2015 middelen toegekend voor projecten op het gebied van innovatie en zorgvernieuwing en voor de transitiekosten van Intravacc.

De **voorzitter**:
Hebt u daarmee de vragen beantwoord?

Minister **Schippers**:
Mevrouw Bouwmeester vroeg nog hoe vaak het kennisinstituut doorzettingsmacht heeft gebruikt. Dat is drie keer.
De Staatssecretaris staat voor de uitdaging om in twintig minuten, inclusief interrupties, de beantwoording voor zijn rekening te nemen. Ik realiseer mij dat we heel erg krap in de tijd zitten.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Ik mis nog het antwoord op mijn vraag over de schadevergoeding voor het Erasmus Medisch Centrum.

Minister **Schippers**:
Mevrouw Keijzer heeft gevraagd waarom het in 2009 niet is aangemeld bij de Europese Commissie. De inhoud van de regeling heeft tot jarenlange discussies geleid tussen VWS en het Erasmus Medisch Centrum. De inhoud van die regeling werd verschillend geduid. Je gaat niet een regeling waar enorm veel discussie over is, voorhangen bij de Europese Commissie. Dat was ook niet mogelijk zolang de strekking en de inhoud van de regeling niet helder waren. Vragen over steunintensiteit hadden bijvoorbeeld niet beantwoord kunnen worden omdat het bedrag niet vaststond. Vervolgens hebben we naar aanleiding van die regeling, waarover de discussies maar doorliepen, aan mediation gedaan, waar zowel de landsadvocaat als NautaDutilh als onze eigen juristen bij betrokken waren. Uiteindelijk hebben zij met elkaar besloten dat er een

nieuwe regeling moest komen, waarbij ook is besloten tot uitbetaling van eerste tranches. Een en ander speelde immers al jarenlang en dan is het ook niet zinvol om het bij de Europese Commissie voor te hangen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Voorzitter. Ook ik spreek waardering uit en geef complimenten voor de vragen van de scholieren. Twee van die vragen zijn aan mij gesteld. De eerste vraag had betrekking op de uitgaven voor het gebruik van schadelijke middelen. De vraag kwam erop neer of, indien het aantal rokers stabiel blijft, die uitgaven effectief zijn.
We doen natuurlijk heel hard ons best om het roken terug te dringen en kijken daarbij extra naar jongeren. De reden is dat, als je op jonge leeftijd niet gaat roken, de kans veel kleiner is om later aan sigaretten verslaafd te raken. We hebben dus een aantal maatregelen genomen dat gericht is op jongeren: het niet verkopen van sigaretten aan jongeren onder de 18 jaar, het houden van voorlichtingscampagnes, het aanbrengen van plaatjes op pakjes sigaretten en het niet maken van reclame voor e-sigaretten. Deze maatregelen hebben inderdaad tot doel te voorkomen dat jongeren gaan roken.
Er zijn natuurlijk ook maatregelen om ervoor te zorgen dat mensen stoppen met roken. Dat is veel moeilijker. Als je namelijk verslaafd bent, is het heel lastig om te stoppen. Dat neemt echter niet weg dat we langzamerhand aan de cijfers zien dat het aantal jongeren daalt dat met roken begint, wat succesvol is. Ik denk dan ook dat die maatregelen heel erg effectief zijn, vooral die welke gericht zijn op kinderen en jongeren.
Gezegd is dat er niets is opgenomen over drugsproblemen bij jongeren, terwijl er allerlei verbanden worden gelegd tussen alcohol- en drugsgebruik. Ook de Kamer heeft die discussie wel eens gevoerd en wij zullen die discussie nogmaals met haar gaan voeren. Het is een heel goede vraag want wij willen inderdaad heel scherp in de gaten houden of het remmen of verbieden van het een, leidt tot een toename van het gebruik van het ander, dus of er een verband is.
We hebben de leeftijdgrens voor het gebruik van alcohol verhoogd om drankmisbruik door jongeren te voorkomen. Ondanks dat we nog geen verbod hadden op het verkopen van alcohol aan jongeren, zagen we een stijging van het drugsgebruik, bijvoorbeeld van het gebruik van xtc op feesten.
Er is al wat onderzoek gedaan naar dat verband onder de naam European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). Het onderzoeksrapport is in maart jl. gepubliceerd en daaruit blijkt dat er geen sprake is van een verschuiving van alcohol- naar drugsgebruik. Dat neemt niet weg dat wij dit heel scherp in de gaten blijven houden. Wij hebben onder andere het Trimbos-instituut gevraagd om dit goed te onderzoeken. De resultaten van dat onderzoek verwachten wij in het najaar van 2016.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik zei net tegen mevrouw Agema: zo zoekt iedereen een onderzoek om zijn mening te bevestigen. Volgens mij is het nog veel te vroeg om conclusies te trekken over het effect van het verhogen van de alcoholleeftijd en de beperking en de verschuiving naar drugs. Ik zou het eerlijk vinden als de Staatssecretaris dat toegaf in plaats van dat hij met een tussentijds onderzoeksrapport wappert.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik begrijp dat dit lastig is omdat dit onderzoekconclusies zijn die wellicht niet sporen met het beeld dat mevrouw Bergkamp daarvan heeft. Dat zou kunnen. Ik heb die conclusie overigens ook helemaal niet getrokken, maar ik heb gezegd dat het Trimbos-instituut dat onderzoekt en dat de resultaten van dat onderzoek in het najaar worden verwacht. Ik heb ook gezegd dat in maart jl. de onderzoeksresultaten zijn verschenen van het eerste

onderzoek. Daaruit blijkt dat verband niet. We hebben het Trimbos-insituut echter niet voor niets opdracht tot nader onderzoek gegeven; we willen dat dit heel scherp in de gaten wordt gehouden en vóór die tijd trek ik ook geen conclusies.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik ben blij dat de Staatssecretaris een en ander enigszins nuanceert door te zeggen dat er nog geen conclusies getrokken kunnen worden. Ik denk dat het belangrijk is dat het Trimbos-instituut ook met de jongeren zelf spreekt in plaats van over hen te spreken. Volgens mij is die afspraak met de Kamer ook gemaakt. Ik zie dat mevrouw Agema knikt. Het lijkt mij goed om dit nog eens te communiceren, ook naar onze gasten op de tribune.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Jazeker, dat is het geval. Het is goed om te kunnen constateren dat mevrouw Bergkamp en ik geen voortijdige conclusies trekken. Ik word er bijna emotioneel van.
Er is een aantal vragen gesteld door de rapporteurs. Ik sluit mij overigens aan bij de complimenten die zijn gegeven voor het verrichte werk. De eerste vraag is of er een compleet beeld kan worden verkregen van alle Wmo-cliënten die al dan niet te maken hebben met het betalen van een eigen bijdrage. In de schriftelijke beantwoording hebt u gezien dat het lastig is om een compleet beeld te geven van alle Wmo-cliënten als het gaat om de op gemeentelijk niveau toegekende beschikkingen en als het gaat om de eigen bijdrage. Wij kunnen dat nagaan indien wij het CAK in schakelen en zullen dat doen, maar u weet ook dat wij het CBS hebben gevraagd om een kwantitatief onderzoek en een kwalitatief onderzoek te doen naar de financiële gevolgen van het zorggebruik door langdurig zorggebruikers. Het CBS streeft ernaar om tabellen met cijfers over 2013, 2014 en 2015 en met cijfers tot november 2016 op te leveren. Dat hebben we al eerder met de Kamer gewisseld. Het lijkt mij goed om, zodra die cijfers beschikbaar zijn, daar gezamenlijk over te spreken.
Gevraagd is of de gemeenten de overgehevelde decentralisatiemiddelen goed benutten en of een en ander een rol speelt. Ik denk dat gemeenten heel bewust beleidsruimte hebben gekregen om de ontvangen middelen in te zetten. Zij zijn, binnen de kaders van de landelijke regelgeving, vrij om het beleid vast te stellen. Dat geldt ook voor het beleid ten aanzien van de eigen bijdrage, binnen de kaders die daarvoor landelijk zijn gesteld. Zoals u weet, zijn er maximale periodebijdragen vastgesteld die afhankelijk zijn van inkomen en vermogen. Daarbinnen kunnen gemeenten hun beleid bepalen. Dat kan overigens alleen neerwaarts. Ze moeten zich namelijk, zoals ik al zei, houden aan die algemene kaders die zijn gesteld.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het antwoord van de Staatssecretaris is voor mij niet helemaal duidelijk. Hij geeft aan wat de mogelijkheden en de onmogelijkheden zijn. Mijn concrete verzoek als rapporteur namens de Kamer is om een tabel te verstrekken zodat in één oogopslag duidelijk is hoeveel er is uitgegeven aan persoonsgebonden budgetten. Mochten daar onvolkomenheden in zitten omdat het niet mogelijk is om alles te weten, dan licht je dat natuurlijk in de noten bij de tabel toe. Zal die tabel in de begroting voor 2017 staan?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Mijn antwoord had nog geen betrekking op het persoonsgebonden budget. Ik beantwoordde de vraag of ik inzicht kan geven in het zorggebruik en de eigen bijdragen. Ik heb aangegeven dat wij daarnaar onderzoek doen. Ik kom nog op het punt van het persoonsgebonden budget.

De heer **Potters** (VVD):
De Staatssecretaris geeft volgens mij terecht aan dat het overschot van 300 miljoen door gemeentes, als het gaat over de decentralisaties, in principe zelf besteed kan worden en dat ze daarover ook verantwoording moeten afleggen. De Kamer heeft echter vaker een discussie gevoerd over het hele stelsel en het inrichten van de eerste lijn. Zien we dan een overloop naar bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg, juist omdat die eerste lijn door gemeenten misschien nog onvoldoende is ingericht? Is daarover al iets te zeggen op basis van het gebeurde in 2015 of is het daarvoor nog te vroeg?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Daarvoor is het nog wel te vroeg. Uit de eerste signalen blijkt dat het meerdere kanten op gaat: soms wordt er in het kader van de Wmo geopereerd en soms gebeurt dat op grond van de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. Ik vind dit wel iets om heel scherp in de gaten te houden. We moeten er immers voor zorgen dat er niet oneigenlijk gebruik wordt gemaakt van diverse regelingen. Er zijn een paar dingen die we doen: we houden dit van jaar tot jaar in de gaten – ik zeg nogmaals dat ik het nog te vroeg vind om daarover conclusies te trekken – en we hebben in algemene zin met de zorgverzekeraars, de zorgkantoren en de gemeenten afgesproken dat we de ontwikkeling van de budgetten periodiek in de gaten houden om te bezien of er verschuivingen zijn van bijvoorbeeld cliëntengroepen. In antwoord op uw vraag zeg ik dus dat het inderdaad goed is om een en ander in de gaten te houden, dat er af en toe signalen zijn maar dat die nog niet zo sterk zijn dat ik daaraan conclusies durf te verbinden en dat het iets is om scherp met elkaar te monitoren.

De heer **Potters** (VVD):
Dat snap ik en ik begrijp ook dat 2015 te vroeg is, maar is het een idee om voor 2016 in het algemeen na te gaan wat de stelselverschuiving wellicht met zich meebrengt en of inderdaad te zien is dat er een onderbesteding is in de eerste lijn en dat er een overbesteding is in de Wet langdurige zorg en, zo ja, wat dit precies betekent voor de budgetten?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
We hebben geen signalen gekregen die wijzen op over- of onderbesteding. We bewaken dat natuurlijk ook heel scherp. Het is goed om dat in de gaten te houden. Wij zullen ons best doen om van 2016 een eerste beeld te schetsen.
Gevraagd is op welke manier extra aandacht is besteed aan de focusonderwerpen. Daarbij kwam het onderwerp trekkingsrecht pgb's aan de orde. Dat is in het jaarverslag benoemd, alsmede in het beleidsverslag onder het kopje «beleidsconclusies». Ik wijs er verder op dat in de verantwoordingsbrief van de Minister-President op Verantwoordingsdag specifiek ingegaan is op de stand van zaken op het gebied van het trekkingsrecht pgb. Dat geldt overigens ook voor de twee andere focusonderwerpen, te weten de decentralisatie van de Wmo, de Jeugdwet en de wijkverpleging.
Ik beantwoord de vraag over de integrale overzichtstabel. Dat punt kwam al kort aan de orde. Ik heb geprobeerd zo goed mogelijk duidelijk te maken met welke aantallen budgethouders en bedragen geraamd is. In de begroting van de SVB is een overzichtstabel gemaakt van een raming van uitvoeringskosten per wet. Wat de zorguitgaven voor pgb's betreft is er de moeilijkheid dat ik geen raming maak van de uitgaven van gemeenten aan pgb's. Dat doen de gemeenten zelf. Dit betreft immers de gemeentelijke begroting. Gemeenten krijgen budgetten om het beleid uit te voeren en de gemeenten overleggen met cliënten of het zorg-in-naturabudgetten zijn of dat het persoonsgebonden zorgbudgetten zijn. Ik zeg nogmaals dat het

aan de gemeenten zelf is om dat te doen en dat VWS geen raming maakt. De gemeenten moeten zich wat dat betreft verantwoorden.
Wij kunnen dus een overzicht geven van het aantal budgethouders dat betaald wordt. Het betreft de begroting van de SVB. De vraag naar de raming van gemeenten en de realisatie is er, zoals ik al zei, een voor de gemeenten.
Gevraagd is naar een overzicht van de reguliere uitvoeringskosten en de meerkosten. De SVB heeft over het jaar 2015 75 miljoen voor de uitvoering ontvangen. En de meerkosten voor de gemeenten waren 31,5 miljoen. Zoals u weet, hebben zij 20 miljoen gekregen bij de Meicirculaire gemeentefonds 2015. Het resterende bedrag van 11,5 miljoen hebben zij ontvangen in de laatste meicirculaire. Voor de zorgkantoren betreft het een bedrag van 7,7 miljoen. Die kosten worden voor het jaar 2015 door VWS gedekt. Daarvoor zijn binnen de algemene kaders middelen gevonden. Zoals u weet, zullen de uitvoeringskosten vanaf 2015 verschuiven naar de verstrekkers, te weten de gemeenten, conform de lasten van het Gemeentefonds.
Ik kom op de compensatieregeling. In 2015 is er een bedrag van 2,5 miljoen gereserveerd terwijl er een bedrag tussen de 15 miljoen en de 20 miljoen beschikbaar zou zijn. Zo versta ik de vraag. Dat is nog steeds het geval: in 2015 is een bedrag van 2,5 miljoen gereserveerd voor het geval dat er in dat jaar opstartkosten zouden zijn. Die zijn echter niet gemaakt in 2015. Om die reden is dit bij de Voorjaarsnota verschoven naar 2016 om het totaalbedrag dat ligt tussen de 15 miljoen en de 20 miljoen beschikbaar te houden voor de compensatieregeling. U hebt daarover onlangs overigens een brief ontvangen waarin wordt voorgesteld die compensatieregeling in te richten. Daarover zullen we met elkaar spreken in een debat dat reeds is gepland.
Gevraagd is of er nog tekortkomingen te verwachten zijn voor 2016. Waarschijnlijk zijn die te verwachten als gevolg van ons besluit. Zoals u weet, hebben wij bewust gezegd dat wij niet alle controles zullen aanzetten omdat die tot een te grote uitval zouden leiden. Wij hebben ook met deze Kamer afgesproken dat die noodmaatregelen niet eerder zullen worden teruggedraaid dan op het moment waarop daarover met haar overeenstemming is bereikt. Het voorstel is die controles vanaf augustus/september aan te zetten. Dit betekent dat we vanaf dat moment volledige controles doen. De brief daarover hebt u gekregen. Voor een deel in 2015 waarin die controles nog niet aan stonden, geldt dat daaruit formele onrechtmatigheden kunnen voortvloeien.
Mevrouw Agema merkte op dat er ook kosten zijn verbonden aan die transitie en dat het CPB lijkt te zeggen dat je die in het vervolg moet meenemen. Ik denk dat we daarvan kennis moeten nemen en dat we daarover een standpunt moeten innemen. Voor de huidige hervormingen geldt dat er transitiekosten zijn. Die zijn opgenomen in de begroting en worden verantwoord bij de realisatiecijfers. Het CPB zegt dat, als je de volgende keer hervormingen doorvoert, je misschien een raming van de transitiekosten moet maken en dat je die moet meenemen in je totaalplaatje. Dat kan ook, hoewel ik het lastig blijf vinden om ver van tevoren te bezien hoe hoog die transitiekosten zullen zijn. Dat zijn andere kosten dan de kosten die je misschien kunt besparen door een en ander op een andere manier te organiseren. Door decentralisatie en het bieden van meer ruimte aan gemeenten kun je wel degelijk kosten besparen. Je kunt niet zozeer transitiekosten besparen, voor de uitvoering, maar je kunt bijvoorbeeld kosten besparen doordat je het vervoer veel efficiënter regelt. Je regelt het bijvoorbeeld zo dat je niet elke dag naar een ander dorp moet om begeleiding te krijgen, maar je organiseert die begeleiding in de eigen gemeente. Soms is het mogelijk om begeleidingsvoorzieningen te combineren. Er is dus een verschil tussen de transitiekosten die je maakt waarbij de vraag rijst of je die voortaan moet ramen, en de efficiency die je kunt behalen als je een en ander decentraal organiseert.

Mevrouw **Agema** (PVV):
De Staatssecretaris beantwoordt de vragen altijd heel slim, maar hier klopt echt helemaal niets van. De Algemene Rekenkamer heeft ons op de vingers getikt omdat die efficiencykortingen van 5% niet juist waren. Dat moesten transitiekosten zijn. Het CPB heeft dit overgenomen. Ook VWS en het Ministerie van Financiën deden dat vervolgens. Het document Zorgkeuzes in Kaart – dat is dat heel grote document waarin al die alternatieven doorberekend zijn – is in samenwerking met VWS gemaakt. Op pagina 20 van dat rapport staat de nieuwe algemene rekenregel. Die houdt in dat voor de decentralisatie 5% werd ingeboekt en dat dit 12% aan kosten moet zijn. Al die alternatieven en nieuwe plannen van de oppositie en die van de VVD en de Partij van de Arbeid leveren dus geen geld op. Er moet immers 12% in rekening gebracht worden. Dat geldt niet voor al die decentralisaties die al zijn doorgevoerd. Ik vind dat je één lijn moet trekken. Je moet zeggen dat je de algemene rekenregel niet hanteert en dat je een nieuw rapport Zorgkeuzes in Kaart maakt waarmee de oppositie, de VVD en de Partij van de Arbeid voor de volgende keer niet op achterstand worden gezet. Of we voeren het door in onze jaarrekening en onze begroting. Ik zeg nogmaals dat je wel één lijn moet trekken. Je kunt niet zeggen dat je in Zorgkeuzes in Kaart wel de algemene rekenregel hanteert en dat je dat niet doet in ons jaarverslag en de nieuwe begroting.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat probeerde ik net aan te geven. Tot nu toe werd er bij hervormingen niet van tevoren bedacht: dit zijn de transitiekosten en die neem je dus mee in je ramingen. Die nam je jaarlijks in je begroting op en je verantwoordde je over de realisatiecijfers. Zo ging het ook met de huidige hervormingen. Nu is er een discussie ontstaan over de vraag hoe we tegen toekomstige hervormingen aankijken. Een van de gedachten daarbij is: moet je de transitiekosten niet op voorhand meenemen? Daar kun je over besluiten en dan geldt voor iedereen hetzelfde. Iedereen die dus in de toekomst een hervorming voorstelt, zal, als je de lijn van het Centraal Planbureau volgt, van tevoren moeten inschatten welke transitiekosten daarmee gepaard gaan. Dat hebben we tot nu toe niet gedaan. Het Centraal Planbureau stelt voor om dat in de toekomst wel te doen. Dat geldt dan voor iedereen die een hervorming voorstelt.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Maar dan moet je ook één lijn trekken! De hervormingen die we hebben gehad, lopen namelijk allemaal door tot 2020. Dan moet je één lijn trekken tot 2020. Dan moet je ze ook meenemen in alle hervormingen die tot nu toe zijn gedaan. Ik vind het zo flauw dat Zorgkeuzes in Kaart tot stand gekomen is in samenwerking met het Ministerie van VWS en het Ministerie van Financiën. Tegen oppositie, VVD, PVV en eigenlijk de hele Kamer wordt gezegd: als jullie een alternatief hebben, kost dat 12%, dus niks kan want alles kost geld, maar onze hervormingen leveren allemaal nog 5% op. Dat kan niet. Je moet één lijn trekken, want het gaat niet over 2015/2016; het loopt allemaal door tot 2020 of is structureel. Dat is mijn oproep aan de Staatssecretaris: trek één lijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
We kunnen niet met terugwerkende kracht een raming maken van de transitiekosten van de hervormingen die zijn geweest. Die zijn voor een belangrijk deel al verantwoord in de begrotingen en de realisatiecijfers. Dat is gewoon gebeurd. De volgende discussie die je moet voeren, is of je voor toekomstige hervormingen een ander systeem zou willen hanteren. Dan moet je dat ook voor iedereen op dezelfde manier doen. Dat klopt ook. Het is de aanbeveling van het planbureau om, als je een hervorming naar de toekomst toe wilt doen, ook die transitiekosten mee te nemen. Dat is overigens wat anders dan de besparingen of de efficiencywinst die je

denkt te behalen als gevolg van bijvoorbeeld decentralisatie. Bij decentralisatie heb je aan de ene kant transitiekosten omdat gemeenten bijvoorbeeld wijkteams moeten oprichten en daarvoor kosten moeten maken. Aan de andere kant kun je, door meer aan preventie te doen en minder aan residentiële voorzieningen, efficiencywinst behalen in de manier van organiseren van de zorg. Laten we dus wel de transitiekosten als gevolg van de hervormingen zelf en de kosten die je kunt besparen door een andere organisatie van de zorg, waar deels natuurlijk kosten tegenover staan, maar ook opbrengsten, uit elkaar halen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat is een heel knap rookgordijn, maar feit blijft dat de algemene rekenregel niet is toegepast op de huidige hervormingen en wel wordt toegepast op alle andere voorstellen die de Tweede Kamer doet in Zorgkeuzes in Kaart. Ik vind dus dat je óf voor beide de algemene rekenregel wel moet hanteren, óf voor beide de algemene rekenregel niet moet hanteren. Het is een flauw rookgordijn dat de Staatssecretaris hier optrekt. Hij kan ook zeggen: ja, ik vind ook dat je beide gevallen gelijk moet behandelen. Óf je past de algemene rekenregel toe op zowel de huidige hervormingen als de alternatieve. Dan moet er iets gebeuren aan de jaarrekening en de begroting. Óf we doen het niet en dan gaat VWS een nieuwe Zorgkeuzes in Kaart afdrukken, zonder de algemene rekenregel.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Daarover heb ik twee opmerkingen. Zorgkeuzes in Kaart is ten eerste natuurlijk bedoeld voor de verkiezingsprogramma's van de politieke partijen. Daarin staat een aanbeveling om transitiekosten al dan niet mee te rekenen in de toekomst. Als dat, ten tweede, leidt tot een algemene rekenregel naar de toekomst, zullen we die naar de toekomst toe moeten toepassen. Ik kan moeilijk met terugwerkende kracht naar het verleden een algemene rekenregel toepassen die er toen helemaal niet was. Dit is het systeem dat we tot nu toe hanteerden. Naar de toekomst toe komt er wellicht een ander systeem als de aanbevelingen van het planbureau worden meegenomen. Die gelden dan overigens voor iedereen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Maar er zit een verschil van 17% tussen de oude en de nieuwe werkwijze! Dat betekent dat de Kamer en dus ook de VVD en de Partij van de Arbeid niets meer kunnen. In Zorgkeuzes in Kaart staan alle plannen, inclusief kosten en geld. Dat is in samenwerking met VWS en Financiën tot stand gekomen, dus VWS en Financiën ondersteunen het nieuwe inzicht van het Centraal Planbureau waar de Algemene Rekenkamer ons allemaal op heeft gewezen. Het is een verschil van 17%, dat voor alle nieuwe en alternatieve plannen wel geldt en voor alle plannen van de Staatssecretaris niet. Ik doe dus nogmaals de oproep om echt één lijn te trekken. Óf VWS gaat dus voor ons met Financiën en het CPB een nieuwe Zorgkeuzes in Kaart maken, óf VWS gaat de algemene rekenregel toepassen op alle hervormingen die nog doorlopen tot 2020 of structureel zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik denk dat we het op dat punt niet eens worden. Bij de vorige ronde, waarbij ook Zorgkeuzes in Kaart is gemaakt, zijn de algemene rekenregels gemaakt, waarin de transitiekosten niet van tevoren werden meegenomen, maar werden meegenomen in de begroting. Dat is gebeurd. Toen golden ook voor iedereen dezelfde spelregels. Voor iedereen die toen een hervorming voorstelde, zijn dus de spelregels toegepast die toen golden. Vervolgens kun je voor de nieuwe periode met elkaar afspreken om nieuwe spelregels te maken. Dat is ook heel prima. Als die er komen, gelden die ook voor iedereen. Er is dus geen sprake van een verschil in

benadering. Er is wel een verschil in de manier waarop je met transitie-kosten omgaat, maar die gold in de vorige periode voor iedereen op dezelfde manier en dat gebeurt naar de toekomst toe op dezelfde wijze.
Welke stappen gaan we zetten om ook voor de gehandicapten maatwerk te realiseren? Dat was een vraag van mevrouw Bergkamp. Dit is een zeer terecht punt, want we praten heel veel over de langdurige zorg en over de ouderenzorg, maar dat wil niet zeggen dat we geen aandacht hebben voor de gehandicaptenzorg. Zoals de Kamer weet, zijn we ook hier bezig om te bekijken welke kwaliteitsagenda voor de ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg zou kunnen worden opgesteld. Die zal de Kamer zeer binnenkort ontvangen. Die is opgesteld in nauwe samenwerking met de meeste betrokken partijen. Voor het zomerreces kan de Kamer het plan van aanpak voor de gehandicaptenzorg tegemoetzien.
Ook de administratieve lasten staan, zoals mevrouw Bergkamp weet, zeer hoog op mijn lijstje. Ik heb onlangs ook een brief aan de Kamer hierover gestuurd. Op een aantal onderdelen binnen de langdurige zorg is er natuurlijk onmiskenbaar een toename van de administratieve lasten, simpelweg omdat men met meerdere gemeenten zaken moet doen. Als dat tot verschillende registratie-eisen en verantwoordingseisen leidt, stijgen de administratieve lasten automatisch. Dat is een van de redenen – niet de enige – waarom we het plan van aanpak administratieve lasten naar de Kamer hebben gestuurd. Daarover komen we binnenkort te spreken. Ik ben zeer intensief met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten aan de slag om te bekijken welke stappen gezet moeten worden tot verdere standaardisering en uniformering, wat door de gemeenten zelf, al dan niet in samenwerking, tot stand kan worden gebracht en waar van de kant van de rijksoverheid de genade een handje geholpen zou moeten worden. Dat is precies het debat dat wij de komende periode gaan voeren. Ik ben het echter zeer met mevrouw Bergkamp eens dat we hierin in 2016 en 2017 een aantal heel stevige stappen zullen moeten zetten.
Er was een specifieke vraag over de herindicering van kinderen. Zoals afgesproken, hebben we de hele groep Wlz-herindiceerbare kinderen onder de loep genomen. Daarvan is het eerste beeld dat 74% van hen inderdaad in aanmerking komt voor de Wet langdurige zorg en 26% niet. Met het CIZ, de VNG en Zorgverzekeraars Nederland worden nu afspraken gemaakt om, daar waar sprake is van een overdracht, een warme overdracht te laten plaatsvinden, zodat er geen gat valt in de zorg. Dat betekent ook dat de 74% uiteraard de zorg behoudt die zij nu heeft. Ik ga hieraan overigens apart aandacht besteden in de voortgangsrapportage Wet langdurige zorg. Ik kan mij zo voorstellen dat wij hierover nog verder zullen spreken. Dat gebeurt voor de doelgroep natuurlijk tijdig, voor 2017.
De heer Potters vroeg naar de invoering van pgb-trekkingsrechten. Het is inderdaad ook mijn intentie om daarin na de zomer nog verdere stappen te kunnen zetten. Zoals de Kamer weet, zijn er nu vier varianten uitge-zocht. We komen daar zeer binnenkort over te spreken. Sterk versimpeld is het als volgt. Er is ten eerste een variant waarin staat: doorgaan met de huidige situatie. Die wil niemand. Ten tweede kun je vragen: hoe zou je de huidige situatie kunnen verbeteren? Dat vindt iedereen te mager. Ten derde zou je decentrale varianten kunnen nemen. Dat lijkt een aantrekke-lijke gedachte, maar daar moet je misschien meer tijd voor nemen. Ten vierde is er de budgethoudervariant, waar veel muziek in zit maar waarvoor je dan nog een aantal dingen zou moeten uitzoeken. Dat gaan we in de komende periode doen. De Kamer heeft mijn brief gelezen. Wij spreken daar binnenkort over, maar het is inderdaad mijn intentie om nog dit jaar stappen te zetten op weg naar een duidelijk pad naar de toekomst toe. We willen immers allemaal dat de uitvoering van de trekkingsrechten verder verbetert, zodat we niet alleen de stabiliteit in de uitgaven hebben die we nu hebben bereikt, maar ook verdere verbeteringen ten behoeve van de budgethouder.

De vragen van mevrouw Leijten over het aanjaagteam zijn aan de orde geweest.
Er was nog een vraag van mevrouw Bouwmeester over de verbetering van de uitvoering voor wat betreft het stukje langdurige zorg. We zijn nu een aantal zaken aan het oppakken. Hoe kunnen we de wijkverpleegkundige zorg veel meer stroomlijnen en vereenvoudigen ten aanzien van de tarifering? Ook zijn er de administratieve lasten, waarover we het net hebben gehad, is er het plan van aanpak Waardigheid en Trots voor de verpleeghuizen en is er aandacht voor de gehandicaptenzorg en de praktijkdienst. Op die manier willen wij er de komende periode voor zorgen dat we in de praktijk een beter werkend systeem hebben, conform de doelstellingen die we met elkaar hebben vastgesteld.
Mevrouw Keijzer, ten slotte, had niet zozeer een vraag als wel een opmerking: gaat het nou eigenlijk wel goed? Ik versimpel het een beetje. Ik zou daarover twee opmerkingen willen maken. Mevrouw Keijzer had het over verandering in de werkgelegenheid en over ontslagen die vielen als gevolg van de hervormingen. Dat klopt; dat is ook de reden waarom wij in het spoor van de hervormingen alles uit de kast trekken om de werkgelegenheidseffecten zo veel mogelijk te verminderen. We zouden echter dezelfde berekening kunnen maken voor de bezuinigingen als die welke het CDA in het eigen verkiezingsprogramma heeft voorgesteld. Mijn timmermansoog zegt mij dan dat we tot dezelfde mate van werkgelegenheidseffecten zouden komen als met deze hervormingen. Dat rekensommetje zouden we zo kunnen maken.
Mevrouw Keijzer maakte ook een aantal opmerkingen over de bezwaarschriften. Ook ik vind elk bezwaarschrift er een te veel. En ja, er is een verhoging van het aantal bezwaarschriften, maar laten we ook die even in proportie zien. De gemeente Amsterdam had in 2014 80 bezwaarschriften en nu 116. In de gemeente Almere is het ongeveer gelijk gebleven. Hetzelfde geldt voor de gemeente Zaanstad. In totaliteit gaat het om 2.200 bezwaarschriften. Als ik dat afzet tegen het aantal beschikkingen en herindicaties dat de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden, kom ik nog niet aan een half procent. Nogmaals: elk bezwaarschrift is er een te veel. Maar laten we het wel een beetje in proportie blijven zien.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De gemeente Amsterdam is zelfs door de rechter op de vingers getikt. Die schreef namelijk eerst in een beschikking «u krijgt huishoudelijke zorg», en toen de zorginstelling dat invulde met precies de hoeveelheid uren, vond de gemeente dat men daartegen geen bezwaar mocht aantekenen. Als je het op die manier doet, beperk je natuurlijk de hoeveelheid bezwaarschriften. Dat staat nog los van het feit dat we het hier hebben over kwetsbare, hoogbejaarde mensen. Ik kan de Staatssecretaris vanuit mijn praktijk als advocaat garanderen dat het indienen van bezwaarschriften voor ons misschien iets heel normaals is, maar dat het voor deze mensen een gigantische opgave is. Heeft de Staatssecretaris daar oog voor?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja, zeer. U hebt ook gehoord dat ik elk bezwaarschrift er een te veel vind. Ik vind dat altijd een verlies, zeker voor degene om wie het gaat. Ook heb ik alle colleges van B en W en alle gemeenteraden de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep nogal indringend onder de aandacht gebracht. Ik reageerde echter op uw punt dat het aantal bezwaarschriften stijgt en dat het dus allemaal misgaat. Ik heb een beetje nuancering willen aanbrengen in de getallen. Ja, er is een stijging van het aantal bezwaarschriften. Er is ook geen kleine hervorming aan de gang. Als ik dan naar het aantal bezwaarschriften kijk ten opzichte van het aantal beschikkingen dat de gemeente heeft moeten afleggen, kan ik daaruit niet concluderen

dat dit het beeld is zoals mevrouw Keijzer dat schetst. Die nuance zouden we met zijn allen een beetje kunnen aanbrengen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De Staatssecretaris spreekt eerst warme woorden: elk bezwaarschrift is er een te veel. Vervolgens bagatelliseert hij de verdubbeling van het aantal bezwaarschriften door triomfantelijk te zeggen dat het in Amsterdam wel meevalt. Ik kijk hier anders naar. Ik kijk naar een hele groep mensen die in grote onzekerheid terecht is gekomen, veel minder zorg heeft gekregen en in discussie moet over de huishoudelijke hulp. En dan zie ik vervolgens een Staatssecretaris die zegt dat het allemaal wel meevalt. Ik zie dat anders, en dat geldt volgens mij ook voor veel mensen die hiervan afhankelijk zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Heel kort: ik ben niet triomfantelijk maar ook niet ongenuanceerd.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Daarmee ...

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Voorzitter, dit is precies triomfantelijk, want de Staatssecretaris eindigt vervolgens met een indirecte jij-bak. Ik vind dat een Staatssecretaris, als hij al vindt dat daar aanleiding toe is – volgens mij heb ik die niet gegeven – daarboven moeten staan, als verantwoordelijke voor dit beleid.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De Staatssecretaris was aan het eind van zijn beantwoording. Dat betekent dat wij overgaan naar de tweede termijn. Mevrouw Agema, is dit voor de tweede termijn of hebt u een ander punt?

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja, er komt nog een motie aan van mij. Die wordt nog even geprint. Kan ik misschien als laatste? Of komen er nog andere moties aan?

De **voorzitter**:
Ik geef u als laatste het woord. Ik verzoek de leden om zeer kort te zijn. Ik sta geen interrupties toe in deze tweede termijn. Ik kijk daarbij met name in de richting van de rapporteurs, ondanks het vele werk dat zij hebben verricht.

De heer **De Lange** (VVD):
Voorzitter. Terugkijken is goed. Dat is wel gebleken uit de vraag van de scholieren uit Uden. Die keken nog eens terug en vroegen wat je er uiteindelijk uithaalt en of de Minister nog op koers ligt. En wat kregen ze voor elkaar? Een Minister die roept: ik ga er een tandje bij zetten. Dat is een uitkomst waar een gemiddelde parlementariër alleen maar jaloers op kan zijn. Dat is nogmaals een bewijs dat het goed is om terug te kijken en aandacht te besteden aan de effecten van het beleid. Dank voor de inzet daarop. Verder zullen wij in het najaar met de rapportage van het Trimbos-instituut gaan kijken naar eventuele verschuivingseffecten.
De Minister heeft aangegeven dat wij een zorgvuldig traject aan het bewandelen zijn om meer zicht te krijgen op de beleidseffecten van de begroting. Dat zal in de monitor VWS, die verwerkt gaat worden in de begroting, zichtbaar moeten worden. Wij kijken er met genoegen naar uit om dat verder te kunnen beoordelen.
Ik heb nog een vraag over de geestelijke gezondheidszorg. Is het nog mogelijk om dit najaar vóór de begroting te rapporteren over de weg die nu is ingeslagen, waarbij ook het goede nieuws wordt gemeld dat er in

september gepoogd wordt om helderheid te krijgen voor de jaren 2015, 2016 en 2017?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Ik bedank de Minister en Staatssecretaris voor de beantwoording en de goede, constructieve insteek waarbij Kamer en kabinet samen bouwen aan een betere verantwoording. Ook dank voor het vele werk dat de ambtenaren daarin steken. Ik wil dat expliciet genoemd hebben, omdat ik ook zie hoeveel werk er in de werkgroep zit.
Ik heb nog een drietal vragen. Ik ben blij met de toezegging van de Staatssecretaris om het totaaloverzicht van persoonsgebonden budgetten te gaan publiceren vanaf de begroting 2017. Ik begrijp dat de Staatssecretaris zegt dat hij dat niet op alle onderdelen kan doen omdat hij niet alle gegevens heeft. Ik wil in ieder geval dat hij alles boven water haalt. Mijn vraag daarbij is: is zo'n tabel ook al te maken voor de realisatie van 2015? Kan die dan ook voor de begroting toegestuurd worden?
De Staatssecretaris zegt dat hij geen inzicht heeft in de eigen bijdragen, wat ook te maken heeft met de decentralisaties. Het Centraal Bureau voor de Statistiek maakt wel een kwantitatieve en kwalitatieve analyse. De Staatssecretaris geeft aan daar veel van te verwachten. Mij was niet helemaal duidelijk wanneer die analyse komt.
Dan heb ik nog een vraag aan de Minister. Als je kijkt naar het overzicht van de zorglasten voor de burger, van wat de burger gemiddeld aan zorg heeft betaald, dan zie je dat die in 2015 met 2,4% zijn gestegen ten opzichte van 2014. Maar de totale zorguitgaven van het BKZ (Budgettair Kader Zorg) zijn van 2014 op 2015 exact gelijk gebleven. Ondanks dat wij niet meer uitgeven aan zorg, is de individuele burger toch meer gaan betalen. Wat is daar de oorzaak van?

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema heeft inmiddels haar motie. Het woord is aan haar.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter. Allereerst dank aan mijn medewerker en de bode die is aan komen rennen met mijn motie. Wat is het hier toch allemaal fantastisch georganiseerd. Dank.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel decentralisaties op het terrein van VWS door het Centraal Planbureau in de verkiezingszomer van 2012 beloond zijn met een efficiëntieopbrengst van 5%;

constaterende dat veel van deze maatregelen daardoor opgenomen werden in verkiezingsprogramma's en later in het regeerakkoord, waardoor ze werden ingevoerd en per 1 januari 2015 van kracht werden;

constaterende dat de Algemene Rekenkamer deze zienswijze onderuithaalde en de «algemene rekenregel» introduceerde dat decentralisaties juist geld kosten en dat die in de zorg meestal over acht jaren ongeveer 1,5% per jaar en daarmee 12% kosten;

constaterende dat deze algemene rekenregel werd overgenomen door het Centraal Planbureau, het Ministerie van Financiën en het Ministerie van

VWS in het omvangrijke document Zorgkeuzes in Kaart en dat daardoor zo goed als alle alternatieven en de nieuwe plannen van alle Kamerfracties voor het kabinetsbeleid geld kosten in plaats van opleveren;

constaterende dat VWS de algemene rekenregel echter niet doorvoerde in zijn jaarrekening 2015 noch in de begroting voor 2016 terwijl de hervormingen doorlopen tot 2020 en structureel;

verzoekt de regering, één lijn te trekken en óf de nieuwe algemene rekenregel niet door te voeren en een nieuw document van Zorgkeuzes in Kaart te maken óf de algemene rekenregel wel door te voeren en dan ook de jaarrekeningen en de begrotingen aan te passen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 9 (34 475-XVI).
Ik wil even inventariseren of er nog andere moties worden ingediend. Mevrouw Keijzer, zie ik. Het woord is aan mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Voorzitter. Gezien de tijd zal ik het kort houden. Ik ben nog niet helemaal gerust over de groep van Wlz-indiceerbaren. Zijn gemeentes er wel klaar voor? Ik wil niet dat ouders over een of twee jaar weer een indicatie moeten vragen. Dus ik wil aan de Staatssecretaris vragen om dat voor het AO Jeugd nader toe te lichten in een brief.

De heer **Potters** (VVD):
Voorzitter. Ik zal het ook kort houden, maar ik wil nog wel even kwijt dat beide bewindspersonen een ongelooflijke prestatie hebben geleverd in 2015 met de hervormingen. Een aantal dingen gaat nog niet goed, zoals het pgb. Wij zullen dat nauwlettend volgen. Ik ben in ieder geval blij met de toezegging van de Staatssecretaris dat hij snel met een scenariokeuze komt. Ik ben ook blij met het antwoord van de Minister, die zegt: laten wij niet te veel tijd gaan verspillen aan stelseldiscussies; wij hebben net grote hervormingen achter de rug; wij gaan onze capaciteit volledig inzetten voor concrete oplossingen voor concrete problemen. Ook daarvoor dank.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. We hebben vandaag weer iets geleerd: knelt er iets in de uitvoering van de zorg, dan bel je het ministerie, want de ambtenaren hebben een nieuwe werkwijze gekregen; die gaan alles oplossen. De bewindslieden hoeven dus geen overzicht meer te sturen van wie dat allemaal doen; wij weten het nu al.
De Minister riep mij op om wel bij de feiten te blijven naar aanleiding van de vraag van de financieel directeur van Ziekenhuis St Jansdal, omdat er een groei van het resultaat en de solvabiliteit van ziekenhuizen zou zijn. Dat klopt, maar 20% staat ook in het rood. Dus dat is weer globaal. Ik wil de Minister toch vragen om bijvoorbeeld volgend jaar aan te geven: dit was het macrobudget; dat hebben wij gerealiseerd, maar zoveel hebben de ziekenhuizen niet vergoed gekregen. Wat daar de redenen voor zijn, kunnen wij dan zelf gaan interpreteren. Dan hoeven wij die informatie niet meer uit meer dan 100 jaarverslagen te halen, maar levert de Minister die keurig aan. Zij zegt namelijk dat zij die informatie heeft. Gaat zij dat doen?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Voorzitter. Ik dank de bewindspersonen voor hun antwoorden. Wij zien het volgende als grote winst in 2015. In 2014 hebben wij alle wetten technisch

behandeld. In 2015 was de uitvoering. Veel gaat goed. Nogmaals spreek ik mijn waardering uit voor de mensen die het allemaal uitvoeren. Nog niet alles gaat helemaal goed. Wij vinden het absoluut winst dat mensen van VWS nu, volgens mij, voor het eerst het veld ingaan om te bekijken waar het goed gaat en waar niet. Wij vinden het heel goed dat er praktijkteams zijn om knelpunten op te lossen. Het lijkt mij van meerwaarde als de Kamer daar op hoofdlijnen een aantal rode lijnen uit haalt. Wat zijn de knelpunten? Wat is opgelost? Ik denk dat dat belangrijk is voor het leereffect en het controle-effect van de Kamer. Het draagt ook bij aan vertrouwen in de zorg. Als mensen alleen maar horen wat er fout gaat en nooit meer dat het opgelost is, dan draagt het bij aan het gevoel: die zorg is er niet voor mij. Die vraag stel ik nog aan beide bewindspersonen.

De **voorzitter**:
Dank u wel.
Mevrouw Keijzer, ik vraag u om met de motie te beginnen als u ook nog spreektekst hebt, dan kan die verspreid worden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Voorzitter. Ik heb vijf zinnen spreektekst om de motie in te leiden. Ik citeer daarbij uit stukken van de Rekenkamer. De Minister van VWS deed in 2009 een toezegging aan het Erasmus Medisch Centrum over vergoeding van kapitaallasten voor de nieuwbouw. De Minister besloot in 2014 om de toezegging niet gestand te doen omdat zij het risico signaleerde van ongeoorloofde staatssteun. Zij zei dat het Erasmus geen nadeel van dit besluit mocht ondervinden en besloot daarom over te gaan tot het vergoeden van schade aan het Erasmus. De Algemene Rekenkamer heeft de totstandkoming en de berekening van de schadevergoeding beoordeeld en is van oordeel dat er sprake is van onzekerheid over de rechtmatigheid, omdat het intrekken van een toezegging als er waarschijnlijk sprake is van ongeoorloofde staatssteun, een rechtmatige daad van de Minister is en de berekening van de hoogte van de schadevergoeding vragen oproept. Einde van het citaat uit stukken van de Rekenkamer. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Algemene Rekenkamer van oordeel is dat er sprake is van onzekerheid over de rechtmatigheid van de schadevergoeding van 251 miljoen euro aan het Erasmus Medisch Centrum;

constaterende dat deze onzekerheid over de rechtmatigheid deels voortkomt uit het feit dat onduidelijk is of hier sprake is van ongeoorloofde staatssteun;

constaterende dat alleen de Europese Commissie kan vaststellen of er sprake is van ongeoorloofde staatssteun;

verzoekt de regering, de schadevergoeding ter toetsing voor te leggen aan de Europese Commissie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Keijzer. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 10 (34 475-XVI).
Daarmee zijn we gekomen aan het einde van de tweede termijn van de Kamer. Ik geef de Minister het woord voor de beantwoording.

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Ik zeg de Kamer toe dat wij voor de begroting rapporteren over de stand van zaken ten aanzien van de jaarrekening ggz. Waar staan we? Wat moet er nog gebeuren?
Mevrouw Bruins Slot vroeg hoe het kan dat de zorglasten van de burger met 2,4% zijn gestegen van 2014 op 2015. Dat komt omdat een deel van de AWBZ-uitgaven in 2014 en de jaren daarvoor niet gedekt werd door premies. Dat werd gedekt door een oplopende schuld die wij opbouwden in het algemeen fonds. Die nam jaar op jaar toe. Daar zijn wij van afgestapt. Wij hebben nu kostendekkende premies.
Ik vind het echt jammer dat mevrouw Leijten zo cynisch doet over de teams die met enthousiasme zijn begonnen om praktijkproblemen op te lossen, door te zeggen: ho, u hoeft niks meer te doen; VWS lost alles op. Wij moeten het samen doen. Daar zetten wij op in. Samen met die teams, samen met de mensen in het veld die misschien vastzitten, willen wij zoeken naar oplossingen. Dat is niet het hele ministerie. Dat zijn een aantal teams, waarmee wij de zaken gewoon makkelijker willen laten lopen. Ik vind dat jammer.

De **voorzitter**:
Graag één enkele vraag stellen of opmerking maken.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dat was het antwoord wat ik kreeg. Het is niet: mevrouw Leijten zegt dat wij dingen oplossen en dat is slecht. Nee, wij vragen al sinds januari wie die teams zijn en hoe ze worden bereikt, juist omdat ze dingen oplossen. Daarop was het antwoord van de Minister: dat is gewoon het ministerie. Ik haal haar woorden aan. Dat kan ze cynisch noemen, maar als zij zegt dat ze een praktijkteam heeft ingericht, wat een goed idee kan zijn, moet zij misschien gewoon aangeven hoe dat eruitziet en hoe dat bereikt kan worden. Dat is een simpele vraag die al bijna een halfjaar op het ministerie ligt.

Minister **Schippers**:
Ik heb hierover wel degelijk al gecommuniceerd met de Kamer. Ik heb ook in eerdere debatten al aangegeven wat wij met het praktijkteam willen. Voor de zomer krijgt de Kamer dat nog een keer op papier. Gaan wij alle problemen van de hele wereld oplossen? Nee. Maar wij willen wel proberen om snelle oplossingen en best practices et cetera uit te wisselen ten behoeve van de (transfer)verpleegkundige, die misschien vastzit.
Mevrouw Bouwmeester vroeg of ik daar verslag van kan doen aan de Kamer. Dat vind ik een goed idee, want de Kamer kan dan meekijken en zien wat zoal de problemen zijn. Misschien nemen anderen daar dan ook kennis van door het op te schrijven met de oplossing erbij. Dus dat gaan wij doen.
Mevrouw Leijten zei dat er ook ziekenhuizen in het rood staan. Dat klopt. Wij kunnen dat ook heel goed nagaan via de jaarverslagen van ziekenhuizen en via de verslagen die wij aan de Kamer sturen. Ziekenhuizen sluiten zelf hun contracten. Dat doen zij in het kader van het hoofdlijnenakkoord.
De motie-Keijzer op stuk nr. 10 verzoekt de regering de schadevergoeding ter toetsing voor te leggen aan de Europese Commissie. Ik wil deze motie ontraden. Wij zijn niet over één nacht ijs gegaan. De landsadvocaat en de advocaten van NautaDutilh, toch niet het minste advocatenkantoor, maar

ook juristen van het Erasmus en onze juristen hebben hier heel goed naar gekeken. Er is jaren van onzekerheid geweest en discussie. Naar het oordeel van alle betrokken juristen is er geen sprake van staatssteun. Dus ik zie niet het nut ervan in om de betalingen te stoppen en het Erasmus Medisch Centrum in de problemen te brengen. Het is nooit mijn intentie geweest om het Erasmus MC te steunen, maar alleen om een regeling te treffen die de overheid vanuit het oogpunt van behoorlijk bestuur zou moeten treffen, zonder het risico te lopen op het geven van ongeoorloofde staatssteun. Ik wil de motie dus echt ontraden.

De **voorzitter**:
Eén vraag in één termijn.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De Rekenkamer is hier bijna dodelijk helder over. Die zegt: wat de juristen van NautaDutilh zeggen, is een advies; de enige die hier een definitief oordeel over kan geven is de Europese Commissie. Sterker nog, als de Minister vindt dat er geen sprake is van staatssteun, dan had zij ook geen schadevergoeding hoeven te geven. Het feit dat je vindt dat je geen vergoeding mag geven omdat het staatssteun is, wil zeggen dat je je netjes gedraagt. Dan is er geen reden voor schadevergoeding, want er is dan geen sprake van een onrechtmatige daad.

Minister **Schippers**:
Dat doe je als je een afspraak maakt. De afspraak die in 2009 is gemaakt, had voorgehangen moeten worden bij de Europese Commissie. Dat is niet gebeurd. Ik heb de reden aangegeven waarom dat niet gebeurd is, namelijk omdat vrij snel daarna discussie ontstond over wat de afspraak behelsde. Nu zijn we zeven jaar verder. Het ziekenhuis is al wel met de verbouwing begonnen, maar daarover is zeven jaar onzekerheid geweest. Wij hebben hier topjuristen naar laten kijken. Wij hebben het helemaal dichtgetimmerd. Als ik het voorhang, moet ik ook weer betalingen stop gaan zetten. Dat lijkt mij zeer onverstandig. Wij hebben dit juridisch heel goed laten onderzoeken. Het oordeel van deze juristen volgen wij.

De **voorzitter**:
Ik kijk naar de Staatssecretaris, want de volgende commissie staat te wachten.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Voorzitter. Mevrouw Bruins Slot stelde een vraag over de tabel. Ik verwacht de cijfers pas in november te kunnen krijgen. De reden daarvan is dat de gemeenten hun jaarrekeningen voor 15 juli moeten inleveren. Het CBS heeft aangegeven ongeveer een halfjaar nodig te hebben. Voor de begrotingsbehandeling zal het dus niet lukken, maar ik doe erg mijn best om de gegevens te krijgen zoals die beschikbaar zijn. Voor de begrotingsbehandeling zelf zal dat echter waarschijnlijk niet lukken, omdat het CBS deze informatie in november verwacht te leveren. Voor het kerstreces zal het dus wel lukken, hopelijk, want ik ben uiteraard afhankelijk van het CBS.
Over de motie van mevrouw Agema hebben we al even gesproken. Ik zou die motie willen ontraden. Een nieuwe spelregel voor de toekomst geldt voor de toekomst. Die kunnen we niet met terugwerkende kracht toepassen. Mevrouw Agema kan vinden dat dat wel kan, maar daar ben ik het niet mee eens. Om die reden ontraad ik de motie.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema, we moeten dit WGO echt afsluiten, omdat de andere commissie op de gang staat te wachten. Ik denk ook dat dit in het debat uitgebreid is gewisseld.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het is in dit huis gebruikelijk dat je naar aanleiding van de motie en de reactie daarop nog een aanvullende vraag mag stellen.

De **voorzitter**:
Ja, maar we hebben ook een heel krappe tijdsplanning.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dit vind ik echt onterecht. Dan wil ik een punt van orde maken. Ik wil nog één aanvullende vraag stellen.

De **voorzitter**:
Eén aanvullende vraag, als die kort is.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik snap dat de Staatssecretaris zegt dat we ergens een grens moeten trekken, maar ik vind het niet terecht dat hij een grens trekt tussen een oude en een nieuwe hervorming, waar die oude hervorming ook gewoon tot 2020 en verder doorloopt. Mijn verzoek aan de Staatssecretaris is dus om mijn motie wel te omarmen en een grens te trekken, bijvoorbeeld bij 2015. Daarvóór wordt die algemene rekenregel dan niet toegepast, maar daarna gaan we die wel toepassen. Dat zou veel eerlijker zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Omdat er al transitiekosten zijn geweest, kun je een nieuwe rekenregel moeilijk met terugwerkende kracht van toepassing verklaren op de lopende hervorming. Dat staat nog los van het feit dat in het rapport van het Planbureau staat dat er onderscheid moet worden gemaakt tussen grote, middelgrote en kleine transities, die afhankelijk van hun omvang weer verschillende doorlooptijden hebben. Als er voor de toekomst een nieuwe rekenregel wordt toegepast, geldt die voor iedereen, maar laten we nu niet met terugwerkende kracht een nieuwe rekenregel toepassen op datgene wat al lang loopt.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ik had mijn termijn heel kort gehouden met mijn vraag of er een brief kan komen voor het AO.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Daar hebt u gelijk in. Daar gaan wij ons best voor doen.

De **voorzitter**:
Daarmee zijn wij aan het eind van dit overleg gekomen. Over de moties wordt in de laatste week voor het reces gestemd. Ik dank eenieder. Ik wil graag met name de leerlingen danken.

Sluiting 12.36 uur.